

Dina Caldas Correia Marques

**Mente sã num corpo idoso**



**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Dina Caldas Correia Marques

## **Mente sã num corpo idoso**

Relatório de Estágio  
Mestrado em Educação  
Área de Especialização em Educação de  
Adultos e Intervenção Comunitária

Trabalho realizado sob a orientação do  
**Doutor José Carlos Oliveira Casulo**

Outubro de 2011



É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor José Carlos Oliveira Casulo, pela sua disponibilidade e prontidão em orientar-me e aconselhar-me.

À Dra. Isabel Gonçalves, minha acompanhante de estágio na instituição, pela sua dedicação.

À Professora Doutora Conceição Antunes cujas palavras de incentivo no final do primeiro ano de mestrado não foram em vão.

Um voto de muito apreço a todos os docentes do Mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária que contribuíram para a minha formação académica e pessoal.

Quero agradecer também à instituição que acolheu o meu estágio, destacando em particular o seu Director por tão bem me receber.

Um agradecimento especial às auxiliares de serviços gerais do centro de dia e à animadora estagiária que me auxiliaram na concretização deste projecto.

O meu profundo obrigada ao público-alvo deste projecto, os idosos do centro de dia que me respeitaram e amaram como se de uma neta se tratasse.

O meu muito obrigada aos meus pais que sempre me apoiaram e acreditaram em mim.

O meu maior obrigado ao Miguel, um marido excepcional, pela sua paciência, amor e disponibilidade, um marido inigualável.

O meu profundo obrigada a todos o intervenientes envolvidos neste projecto, que contribuíram para que este fosse possível.



# **Mente Sã num Corpo Idoso**

*Dina Caldas Correia*

Relatório de Estágio

Mestrado em Educação – Educação de Adultos e Intervenção Comunitária

Universidade do Minho

2011

## **Resumo**

O presente relatório surge no âmbito do estágio curricular referente ao Mestrado em Educação, ramo de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, realizado no centro de dia do Centro de Solidariedade Social da Adémia, concelho de Coimbra. Foi nosso desejo, com este trabalho, fazer os idosos sentirem-se mais valorizados, com mais auto-estima e mais úteis. Por sua vez, sendo a solidão uma grande inimiga dos idosos, esforçamo-nos para que estes lhe encontrassem alternativas.

Divide-se este documento em quatro capítulos, precedidos de uma introdução e seguidos das considerações finais, bibliografia e anexos.

No primeiro capítulo, apresenta-se a instituição em que decorreu o estágio e caracteriza-se o público-alvo. As necessidades e os interesses dos idosos são definidos bem como os objectivos que orientaram este projecto

Quanto ao segundo capítulo, foi dedicado à contextualização da educação de adultos, recorrendo para o efeito a diversos autores que a abordam. Uma vez que a educação de adultos abarca quatro áreas de intervenção distintas, cada uma delas é definida.

Seguiu-se, no terceiro capítulo, a apresentação e a fundamentação da metodologia de investigação/intervenção utilizada. Também de destacar neste capítulo a identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo.

Finalmente, o quarto e último capítulo trata de descrever e avaliar o trabalho desenvolvido ao longo do projecto



# **Esprit sain dans un corps âgé**

*Dina Caldas Correia*

Rapport de Stage

**Maîtrise en Éducation – Éducation d'Adultes et Intervention Communautaire**

Université de Minho

2011

## **Résumé**

Ce présent rapport apparaît dans le champ du stage scolaire concernant à la Maîtrise en Éducation – dans le domaine de spécialisation Éducation d'Adultes et Intervention Communautaire réalisé dans un Centre de jour du Centre de Solidarité Sociale de Adémia, district de Coimbra. Nous avons voulu avec ce travail, faire les personnes âgées se sentir plus appréciées et avec plus d'estime de soi et plus utile. À son tour, une fois que la solitude est un grand ennemi des personnes âgées, nous nous sommes efforcés afin qu'elles puissent lui trouver des alternatives.

Ce document est divisé en quatre chapitres, précédés d'une introduction et suivie par les remarques finales, la bibliographie et les annexes.

Le premier chapitre présente l'institution où a eu lieu le stage et caractérise le public cible. Les besoins et les intérêts des personnes âgées sont définis ainsi que les objectifs qui ont guidé ce projet.

Le deuxième chapitre est consacré au contexte de l'apprentissage des adultes, en s'appuyant à cet effet à plusieurs auteurs. Une fois que l'éducation des adultes englobe quatre domaines distincts d'intervention, chacun est défini.

Cela a été suivi par le troisième chapitre, la présentation et la justification de la méthodologie de recherche/intervention utilisée. Aussi en évidence dans ce chapitre l'identification des ressources impliquées et les limites du processus. Enfin, le quatrième et dernier chapitre décrit et évalue le travail développé au long du projet.



Agradecimentos.....	i
Resumo.....	iii
Résumé.....	v
Índice.....	vii
Lista de tabelas.....	ix
Lista de gráficos.....	ix
 Introdução.....	 1
1 Apresentação sumária do tema de estágio.....	1
2 Explicitação da organização do relatório.....	2
 Capítulo 1 – Enquadramento contextual do estágio.....	 5
1.1 Início do processo de estágio.....	5
1.2 Apresentação da Instituição em que decorreu o Estágio.....	6
1.2.1 Centro de Solidariedade Social da Adémia – Contextualização.....	6
1.2.2 Espaços físicos.....	8
1.2.3 Apresentação das valências Centro de Solidariedade Social da Adémia.....	9
1.2.4 O centro de dia.....	10
1.3 Caracterização do público-alvo.....	13
1.3.1 Métodos utilizados.....	13
1.3.2 Número de idosos e respectiva variação.....	14
1.3.3 Distribuição por género.....	14
1.3.4 Idade.....	15
1.3.5 Situação familiar.....	15
1.3.6 Nível de escolarização.....	15
1.3.7 Data de entrada.....	16
1.3.8 Residência.....	16
1.3.9 Profissões exercidas.....	16
1.3.10 Saúde e modo de deslocação.....	17
1.4 Diagnóstico das necessidades e interesses.....	18
1.4.1 Necessidades e interesses.....	18
1.4.1.1 Quantificação dos dados caracterizadores do público-alvo.....	18



1.4.1.2 Dados relativos aos interesses dos utentes.....	20
1.4.2 Diagnóstico.....	22
1.5 Apresentação da problemática e objectivos do estágio.....	23
1.5.1 Áreas de investigação/intervenção.....	23
1.5.2 Objectivos orientadores do estágio.....	24
Capítulo 2 – Enquadramento teórico da problemática do estágio.....	27
2.1 Educação de adultos.....	27
2.1.1 A educação de adultos sob a óptica de Paulo Freire.....	28
2.1.2 Áreas de intervenção da educação de adultos.....	32
2.2 Animação.....	33
2.2.1 Animação de idosos.....	34
2.2.2 O animador de idosos.....	35
2.2.3 Animação em instituições.....	36
2.3 Intervenção/educação pessoal e comunitária.....	38
2.4 O que é envelhecer?.....	40
2.4.1 O envelhecimento demográfico da população.....	41
2.4.2 Capacidades cognitivas: mudanças com a idade.....	43
2.4.3 Implicações do envelhecimento na educação.....	44
Capítulo 3 – Enquadramento metodológico do estágio e recursos mobilizados.....	47
3.1 Apresentação da metodologia de investigação/intervenção utilizada.....	47
3.2 Métodos de investigação e de intervenção.....	49
3.3 Métodos de avaliação.....	52
3.3.1 Paradigma qualitativo e paradigma quantitativo.....	55
3.4 Recursos mobilizados e limitações do processo.....	57
Capítulo 4 – Descrição e avaliação das actividades.....	61
4.1 Actividades de animação.....	61
4.2 Actividades de educação pessoal e comunitária.....	77
4.3 Actividade de alfabetização funcional elementar.....	84

Considerações finais.....	87
1 Resultados numa perspectiva crítica.....	87
2 Implicações do estágio.....	88
2.1 A nível pessoal.....	88
2.2 A nível institucional.....	89
2.3 A nível de conhecimentos para a área de educação de adultos e intervenção comunitária.....	90
Bibliografia.....	91
Anexos.....	97

#### Lista de tabelas

Tabela 1 – Colaboradores do Centro de Solidariedade Social da Adémia.....	8
---	---

#### Lista de gráficos

Gráfico 1 – Quantificação dos dados caracterizadores do público-alvo.....	19
Gráfico 2 – Interesses dos idosos.....	21



# INTRODUÇÃO

## 1 – Apresentação sumária do tema de estágio

Este relatório é o resultado do estágio curricular no âmbito do Mestrado em Educação, área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, realizado no Centro de Solidariedade Social da Adémia (CSSA), situado na freguesia de Trouxemil, concelho de Coimbra.

A nossa intervenção decorreu na valência centro de dia, no campo da educação de adultos idosos, uma vez que esta possibilidade foi ao encontro das nossas aspirações e estava de acordo com as necessidades da instituição.

A duração do estágio correspondeu, aproximadamente, a 9 meses. Teve início no dia 11 de Outubro de 2010 e teve o seu fim no dia 8 de Julho de 2011. A nossa presença na instituição decorreu, maioritariamente, três vezes por semana.

As consequências mais visíveis do envelhecimento reflectem-se a nível físico, mas a mente não está a salvo dos sinais do tempo. As dificuldades de concentração, de memória, de relacionar acontecimentos são muitas das vezes umas das sequelas do passar dos anos. A memória pode ir-se esbatendo, mas é possível contrariar o envelhecimento mental e manter a mente activa. Se houver continuamente estímulos, o cérebro continuará em actividade, aliás, continuará, literalmente, a crescer. Assim justificamos o título que escolhemos para este projecto: *Mente Sã num Corpo Idoso*.

Embora os idosos possuam características e necessidades diferentes uns dos outros, uma vez que fazem parte do mesmo meio e da mesma faixa etária, possuem necessidades e interesses comuns. A satisfação dessas necessidades e interesses foi o fio condutor deste projecto.

Este público necessita de uma grande dose de atenção e dedicação. Foi nosso desejo, com este trabalho, fazer os idosos sentirem-se mais valorizados, com mais auto-estima e mais úteis. Por sua vez, sendo a solidão uma grande inimiga dos idosos, como atestam as taxas de suicídio, que são superiores nesta faixa etária, esforçámo-nos para que os idosos encontrassem alternativas à solidão e ao isolamento. No entanto, também houve a necessidade de estimular outras áreas, a saber, a orientação espacial e temporal e de sensibilizar os idosos para a importância de adquirir hábitos saudáveis e de segurança.

Os objectivos deste projecto foram estipulados em torno de dois fins que foram o pilar da nossa intervenção: combater a solidão e o isolamento e promover a auto-estima.

Como os alcançamos? Através de actividades de animação e actividades de educação pessoal e comunitária com os idosos do centro de dia.

O presente projecto, ainda que muito elementarmente, pode contribuir para uma melhor compreensão do que é e como deve ser feita a educação do adulto idoso.

## **2 – Explicitação da organização do relatório**

O presente relatório está organizado em quatro capítulos, para além de contemplar introdução, considerações finais, bibliografia e anexos.

Deste modo, o primeiro capítulo começa por explicar os procedimentos necessários para a integração institucional e para o desenvolvimento da intervenção. Posteriormente, apresenta, num primeiro momento, a instituição em que decorreu o estágio, na sua globalidade, e, num segundo momento, analisa mais pormenorizadamente a valência centro de dia. No final, caracteriza os elementos do público-alvo, indicando as suas necessidades e interesses diagnosticados, e apresenta, sumariamente, a problemática de intervenção e os objectivos orientadores do estágio.

No segundo capítulo, a problemática de intervenção é abordada com mais pormenor. Numa primeira fase, recorrendo às definições apresentadas por diversos autores, explicita-se a noção de educação de adultos e, numa segunda fase, são analisadas as suas quatro áreas de intervenção: animação, intervenção/educação pessoal e comunitária, formação profissional e alfabetização. Sendo a animação e a intervenção/educação as grandes áreas da educação de adultos em que nos focámos ao longo do estágio, é sobre estas que nos debruçamos mais particularmente.

Por fim, é analisado o conceito do termo envelhecimento e as suas repercussões a nível cognitivo e no âmbito da educação.

O terceiro capítulo, enquadramento metodológico do estágio, apresenta e fundamenta a metodologia de investigação/intervenção utilizada, bem como os métodos de investigação, intervenção e avaliação empregues. Posteriormente, faz-se a distinção entre o paradigma qualitativo e o quantitativo e apresenta-se a razão destes terem sido utilizados. Finalmente, faz-se

referência aos recursos humanos, materiais e físicos mobilizados ao longo do projecto, bem como às dificuldades que limitaram de alguma forma a implementação das actividades.

No último capítulo, descreve-se e avalia-se o trabalho desenvolvido no processo interventivo, quer seja através de actividades de animação, quer seja, com actividades de educação pessoal e comunitária. Para cada uma das actividades há, também, o cuidado de definir a data do seu desenvolvimento, a sua duração, os seus objectivos e os seus recursos. De modo a facilitar a leitura, cada actividade encontra-se numa grelha.

Após estes quatro capítulos, surgem as considerações finais, que analisam, de modo crítico, os resultados obtidos e as suas implicações, evidenciando o impacto da intervenção a nível pessoal, institucional e de conhecimento na área de especialização.

Culmina-se este relatório com duas outras secções: as referências bibliográficas, bem como os anexos considerados relevantes para a compreensão da intervenção relatada.



# 1 – ENQUADRAMENTO CONTEXTUAL DO ESTÁGIO

## 1.1 – Início do processo de estágio

Antes do desenvolvimento do processo de estágio é necessário contactar a instituição onde se vai desenvolver o mesmo, de modo a facilitar a sua integração. Para tal, contactamos o Centro de Solidariedade Social da Adémia, com base em dois recursos distintos: primeiro, por e-mail, enviando uma Carta de Candidatura Espontânea, no dia 13 de Setembro de 2010 juntamente com o Curriculum Vitae; segundo, por telefone, com o intuito de se marcar uma entrevista com a Dra. Isabel Gonçalves, assistente social e directora técnica da instituição em questão.

O primeiro contacto pessoal que permitiu a integração institucional realizou-se no dia 1 de Outubro de 2010, aquando da entrevista marcada com a Dra. Isabel Gonçalves. Nesse dia, tivemos a oportunidade de conhecer, através de uma visita guiada, o espaço físico da instituição e o público-alvo. Durante a entrevista, houve uma explicação dos objectivos e da duração do estágio, e ficou estabelecido que a nossa presença na instituição decorreria três vezes por semana, a iniciar-se no dia 11 de Outubro de 2010 e que a nossa acompanhante seria a Dra. Isabel Gonçalves. A entrega da carta formal para o estágio, assinada pela coordenadora Doutora Conceição Antunes, do Mestrado em Educação (Área de Especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária) ocorreu posteriormente, por via postal.

Para a realização do presente relatório tivemos de, num primeiro momento, conhecer a instituição que nos acolheria durante cerca de nove meses. De modo a que o estágio fosse ao encontro dos interesses e necessidades dos idosos e que fosse considerado adequado pela própria equipa técnica, tivemos de conhecer os idosos e o funcionamento da valência – centro de dia.

Neste sentido, na primeira semana de estágio efectuamos uma recolha de informações sobre o contexto de intervenção, através de uma consulta e uma análise dos documentos disponíveis na instituição, como o regulamento interno, os processos individuais dos idosos, o processo-chave e os planos de actividades realizados em anos transactos. Não menos importantes foram as conversas informais e a observação directa participante com toda a população do centro de dia – os idosos, a animadora, a auxiliar e a acompanhante – que permitiu a exposição de algumas ideias sobre as actividades que se poderiam concretizar no



centro. Foi também importante o conhecimento dos recursos existentes na instituição, para facilitar a implementação das actividades, bem como a selecção das actividades necessárias e passíveis de serem implementadas, recolhendo os recursos úteis para a sua concretização e procedendo-se à divisão de horários e responsabilidades.

Neste mesmo mês de Outubro, através do esclarecimento de alguns pontos cruciais com o orientador de estágio, Professor Doutor José Carlos Oliveira Casulo, e a acompanhante na instituição, Dra. Isabel Gonçalves, ficaram delimitadas as actividades, os objectivos e os recursos a serem utilizados na implementação do projecto com o público-alvo.

Posteriormente, em Novembro, houve a apresentação das actividades, com o intuito de sensibilizar a participação, imprescindível, do público-alvo e esclarecer algumas dúvidas existentes sobre as mesmas. Logo de seguida, e após a entrega do Plano de Actividades nos Serviços de Pós-Graduação, da Universidade do Minho, iniciou-se a implementação das actividades planeadas e a sua avaliação por meio de inquéritos por questionário (semi-estruturado), conversas informais com o público-alvo, registo fotográfico e o diário de bordo.

Em suma, para desenvolver o estágio foi necessário percorrer as três fases imprescindíveis para a sua concretização: 1) sensibilização – sensibilizar o público-alvo, explicando os objectivos das actividades propostas; 2) implementação – implementar as actividades planeadas; 3) avaliação – avaliar as actividades implementadas, pelo público-alvo, com base em instrumentos de avaliação.

## **1.2 – Apresentação da Instituição em que decorreu o Estágio**

### **1.2.1 – Centro de Solidariedade Social da Adémia – Contextualização**

O Centro de Solidariedade Social da Adémia é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), sem fins lucrativos, registada na Direcção Geral de Acção Social sob o nº 20/98. Está localizada na zona norte da cidade de Coimbra, em local sossegado, com grande exposição solar, e de fácil acesso. O lugar da Adémia de Cima tem cerca de 2000 habitantes, sendo o lugar mais povoado da freguesia de Trouxemil, com um elevado número de pessoas idosas e crianças.

A freguesia de Trouxemil, como se pode verificar no anexo 1 do capítulo 1, localiza-se a cerca de 9km da cidade de Coimbra. Possui uma área de 7,8 km<sup>2</sup> e uma densidade

populacional de 416 hab/Km2. É constituída por oito lugares: Adémia de Cima, Adémia de Baixo, Trouxemil, Cioga do Monte, Alcarraques, Fornos, Adões e Quinta das Travessas.

O Centro de Solidariedade Social da Adémia (CSSA) foi fundado em Julho de 1992, constituído como IPSS em Julho de 1998 e reconhecido como pessoa colectiva no Diário da República n.º 133 da IIIª Série de 09/06/1998. (conf. anexo 2 capítulo 1)

A instituição propõe-se promover acções de solidariedade social, nomeadamente no desenvolvimento de actividades de protecção à infância, juventude, idosos e família, bem como o convívio social e intergeracional, conforme se define nos estatutos do CSSA. O apoio social é, segundo o despacho conjunto 407/98, Diário da República n.º 138 de 18/06/1998 (conf. anexo 3 capítulo 1), desenvolvido em equipamento ou mediante a prestação de serviços através de um sistema de cooperação do Ministério do Trabalho e Segurança Social e as instituições particulares de solidariedade social. Tendo em atenção a definição referida, os corpos sociais preocuparam-se com a qualidade do serviço e empenharam-se na construção do centro comunitário (edifício sede), com verbas do Programa de Investimento e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDAAC) concluído e inaugurado no ano 2005.

Desde a fundação da instituição e até 1999, os corpos sociais organizaram actividades recreativas e passeios, numa tentativa constante de angariação de fundos para a obra futura.

Em 1999 iniciou-se uma nova etapa, com a implementação do serviço de apoio domiciliário (SAD) a idosos e acamados, e a diversificação das actividades sociais, recreativas e culturais.

Em 2000 foi implementado o centro de actividades de tempos livres (CATL), em parceria com a EB1 da Adémia. Complementando estes serviços iniciou-se o fornecimento de almoços sociais a escolas e jardins-de-infância de Adémia, Trouxemil, Antuzede e Vil de Matos, em parceria com o departamento de acção social e família da câmara municipal de Coimbra.

Em Julho de 2005 iniciou-se um projecto, no âmbito do Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII) cujo objectivo é assegurar a oferta de cuidados com carácter urgente e permanente de modo a manter a autonomia do idoso no domicílio e no seu ambiente habitual de vida. Desta forma, foi possível melhorar a qualidade de vida dos utentes e adquirir material de ajudas técnicas, clínico e uma viatura.

Com a construção do edifício sede, todos os serviços foram centralizados neste equipamento e foram implementadas outras valências de apoio, nomeadamente uma creche, um jardim-de-infância e um centro de dia.

Em Setembro de 2006, abriu a segunda sala de jardim-de-infância, após a autorização dos organismos da segurança social e educação.

Com base nos dados fornecidos pela Dra. Isabel Gonçalves e com o auxílio do organigrama da instituição (conf. anexo 4 capítulo 1), pode-se referir que os colaboradores do CSSA e nomeadamente do centro de dia traduzem-se, numa equipa especializada constituída por 40 elementos que à excepção dos membros da direcção são do sexo feminino. A equipa está distribuída da seguinte maneira:

Função	Elementos	Valência
Direcção	9	—
Assessora da Direcção	1	—
Administrativa	1	—
Assistente Social	1	SAD, Cozinha e Centro de Dia
Cozinheira	1	—
Auxiliar/Ajudante na cozinha	3	—
Educadoras de Infância	4	Creche, Jardim de Infância
Auxiliares de Acção Educativa	6	Creche, Jardim de Infância
Técnicas de animação Sociocultural	2	ATL e Centro de Dia
Auxiliares de Serviços Gerais	12	—
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>—</b>

**Tabela 1** – Colaboradores do Centro de Solidariedade Social da Adémia

### 1.2.2 – Espaços físicos

Todas as valências deste centro de solidariedade social, incluindo o centro de dia inserem-se num só edifício, cuja arquitectura chama a nossa atenção. As áreas são amplas e bem arejadas. As divisões frequentadas pelos idosos e pelo ATL localizam-se no rés-do-chão, não apresentando assim barreiras arquitectónicas, como por exemplo, degraus. O berçário, a creche e o jardim-de-infância localizam-se no primeiro andar. As instalações têm um bom isolamento acústico, de modo a que o silêncio e o descanso dos idosos, não sejam perturbados pela agitação e pelo barulho das crianças. Os utentes podem contemplar a beleza do exterior, por meio de múltiplas e grandes janelas. Os idosos dispõem de um jardim espaçoso e verdejante,

que está ao cuidado de um jardineiro. As refeições são todas servidas na cantina, que se situa dentro do mesmo edifício que contempla as diversas valências. Serve-se uma média de trezentos almoços diariamente. Os idosos comem juntos com as crianças. A direcção do centro social está ao cuidado de nove senhores, todos voluntários.

O espaço exterior da instituição é dotado de um parque infantil, com chão de borracha, equipado com escorrega, baloiços, uma casinha de exterior e acessórios necessários ao desenvolvimento das actividades. As crianças podem usufruir, ainda, de bicicletas, triciclos, balizas de futebol, tabelas de basquete, rede de voleibol, mesa de ping-pong, matraquilhos e badmington.

### **1.2.3 – Apresentação das valências Centro de Solidariedade Social da Adémia**

Como já foi referido, o CSSA dispõe das seguintes valências: berçário, creche, jardim-de-infância, ATL (Actividades de Tempos Livres), SAD (Serviços de Apoio Domiciliário) e centro de dia.

A sala do berçário é frequentada por cinco bebés, com idades compreendidas entre os quatro e os doze meses. É constituída por um dormitório, uma sala parque e uma casa de banho equipada com fraldário e um espaço para banhos. Beneficia, ainda, de um espaço próprio para a preparação da alimentação (copa dos leites).

A creche do CSSA é frequentada por vinte crianças com idades compreendidas entre os doze e os trinta e seis meses e é composta por duas salas totalmente equipadas. A sala dos fraldinhas destina-se a crianças dos doze aos vinte e quatro meses, com capacidade para dez crianças. Está organizada e equipada de forma a proporcionar momentos de conforto e segurança às crianças. Nesta sala, todos os dias há uma conquista e uma descoberta, visto que é nestas idades que acontece tudo pela primeira vez, desde a aquisição da marcha, ao início do desfralde, ao começar a comer sozinho, ao aprender a lavar as mãos, entre outros aspectos. A sala dos crescidotes acolhe crianças dos vinte e quatro aos trinta e seis meses, com capacidade para dez crianças. Aqui, as crianças começam a contactar com alguns cantinhos: a casinha das bonecas, o cantinho do tapete (que é simultaneamente o cantinho dos livros e onde se realizam a hora do conto, as conversas em grande grupo e alguns jogos) e a mesa das actividades.

O jardim-de-infância é composto por duas salas. A sala do vale encantando destina-se a receber crianças com idades compreendidas entre os três e os quatro anos. É frequentada por

vinte e cinco crianças e está organizada por cantinhos temáticos: o cantinho das bonecas, o cantinho da leitura, o cantinho dos jogos e as mesas de actividades. Uma das rotinas desta sala passa pela hora da sesta. A sala pôr-do-sol acolhe vinte e cinco crianças entre os quatro e os cinco anos, e está, igualmente, organizada por cantinhos temáticos. As crianças já não fazem a sesta, uma vez que estão em fase de adaptação para o Primeiro Ciclo do Ensino Básico.

O ATL recebe crianças com idades compreendidas entre os seis e os dez anos e tem capacidade para trinta. Esta valência assegura a permanência das crianças antes e depois do horário escolar. Para uma melhor segurança, usufrui de acesso directo à escola, através de um portão, assim as crianças não necessitam de passar pelo exterior. Em horário escolar, os alunos beneficiam do lanche e em época de férias também do suplemento da manhã.

O almoço é realizado na instituição, mas é pago consoante o escalão atribuído a cada criança. A rotina diária no período da manhã passa por actividades dirigidas e à tarde são realizados os trabalhos de casa e actividades livres. Duas das actividades dirigidas semanais são o registo do fim-de-semana e a hora da leitura.

Estas quatro valências, berçário, creche, jardim-de-infância e ATL, regem-se pelo mesmo horário de funcionamento, abrem às 7.30 horas e fecham às 19 horas. Aos fins-de-semana e na segunda quinzena do mês de Agosto estão fechadas. Elas partilham o mesmo espaço exterior.

O serviço de apoio domiciliário é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias, quando, por motivo de doença, deficiência ou impedimentos, não possam assegurar temporária ou permanentemente a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária. Os serviços prestados são: cuidados de higiene e conforto, higiene habitacional, alimentação e o tratamento de roupas. Inclusive aos fins-de-semana e feriados, até às 14 horas, são prestados cuidados de higiene e entrega de refeições aos idosos mais isolados. Este tipo de apoio é prestado por um grupo de auxiliares de acção directa na casa dos utentes. A capacidade para esta valência é de 20 utentes. Este serviço permanece aberto ao fim-de-semana.

#### **1.2.4 – O centro de dia**

A intervenção realizada ao longo do estágio foi de encontro às necessidades do público-alvo da valência centro de dia do CSSA. De acordo com o seu regulamento interno (conf. anexo

5 capítulo 1), o centro de dia é uma resposta social em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribui para a manutenção e a qualidade de vida dos idosos no seu meio sócio-familiar.

Esta valência tem capacidade para 30 utentes com autonomia motora e está equipada com uma sala de estar, uma sala de actividades, uma casa de banho para deficientes, uma casa de banho de senhoras e uma casa de banho para senhores e um gabinete de enfermagem. Estas instalações estão apetrechadas com aquecimento, ar condicionado, televisão, leitor de DVD e aparelhagem. A sala de actividades possui uma mesa comprida que facilita a adesão dos idosos às dinâmicas implementadas.

O centro de dia deseja satisfazer as necessidades básicas dos utentes, tais como a alimentação (suplemento matinal, almoço e lanche), tratamento de roupa, cuidados de higiene e, principalmente, responder às carências emocionais dos utentes como afecto, convívio, atenção e diálogo. Nesse sentido, promovem-se actividades culturais, recreativas e intergeracionais. Contribui para ajudar as famílias no acompanhamento dos idosos, mas nunca a substituindo. Desenvolve actividades desportivas adaptadas à situação de dependência dos utentes. Está articulado com o Centro de Saúde e o Instituto da Segurança Social, de modo a possibilitar a resolução de alguns dos problemas dos idosos, contribuindo assim para retardar ou evitar a institucionalização destes.

A valência de centro de dia funciona diariamente de segunda a sexta, das 9 horas às 18 horas, encontra-se encerrada apenas aos fins-de-semana e feriados e não fecha para férias. Uma vez que a maioria dos utentes está dependente do transporte do centro de dia, que tem duas carrinhas para os buscar e levar a casa, apenas chegam à instituição pelas 9.30 horas e são conduzidos a casa pelas 17 horas. Caso a entrada ou saída dos utentes não seja compatível com este horário, terão de se deslocar pelos seus próprios meios. Dos 20 idosos que frequentam esta valência, apenas duas idosas não dependem do transporte do centro de dia. Uma, porque mora mesmo ao lado e por isso vai a pé e a outra porque, devido a grandes problemas de locomoção, não consegue subir e descer da carrinha, daí que os filhos a levem e a vão buscar em viatura pessoal. Estas duas utentes chegam ao centro, geralmente, às 9 horas; são assim as primeiras a chegar, regressando por volta das 17 horas, tal como os outros elementos do público-alvo.

Por volta das 10 horas os idosos tomam um reforço, que consiste em bolachas de água e sal ou Maria, ou um iogurte, fornecidos pela própria instituição. Entre as 10 e as 11 horas é o

período dos banhos, que são dados por duas auxiliares (uma das auxiliares foi contratada neste ano de 2011). Às 13 horas é o almoço no refeitório. Por volta das 16 horas é o lanche, que consiste em leite com café, ou chá, acompanhados de uma sanduíche. À sexta-feira, os idosos comem um iogurte.

A rotina destes utentes passa por actividades diferenciadas e, duas vezes por semana (às Terças e Quintas), praticam ginástica. Todas as actividades são dinamizadas por uma animadora e são adequadas às necessidades e capacidades individuais dos utentes.

Uma vez que a intervenção foi dirigida ao público-alvo existente no centro de dia considera-se pertinente abordar alguns tópicos presentes no seu Regulamento Interno. Neste sentido, importa referir que as pessoas idosas são admitidas com base nos seguintes critérios: vontade expressa do utente e da família, ser sócio da instituição há pelo menos seis meses, ter as cotas em dia, viver na área de intervenção da instituição e ter condições de saúde física e mental para participar nas actividades do centro de dia, nomeadamente nas de grupo.

A candidatura é feita em impresso próprio do CSSA, que deve ser assinado pelo idoso, ou o seu representante, pelo Técnico de Serviço Social e pela Direcção. O estudo da admissão deve ser feito pelo Técnico Superior de Serviço Social da Instituição, em entrevista registada em processo individual, após a qual tem de solicitar a autorização da admissão à Direcção da Instituição.

Após o comunicado da vaga no serviço de centro de dia, o utente ou o seu representante deverão entregar a sua Certidão de Nascimento, a Cédula Pessoal ou o Bilhete de Identidade, o Número de Identificação Fiscal (contribuinte), uma declaração médica comprovativa da situação geral de saúde (possíveis doenças mentais ou infecto-contagiosas), o cartão de beneficiário da Segurança Social ou ARS, uma declaração comprovativa de rendimentos e o Cartão de Utente.

Os serviços prestados pela instituição são comparticipados pelos utentes ou famílias de acordo com a situação económica e financeira, apurada por estudo elaborado pelo Técnico Superior de Serviço Social da Instituição.

Após a admissão dos utentes, os mesmos podem usufruir de actividades sócio-culturais e recreativas adequadas às suas necessidades e preferências e adaptadas à sua faixa etária, tais como leitura, música, exercícios físicos, pintura, passeios, visita a museus e monumentos históricos, projecção de filmes e jogos.

Todos os utentes do centro de dia possuem direitos e deveres. Relativamente aos direitos, estes podem ser mencionados da seguinte maneira: participar nas actividades, de

acordo com os seus interesses e possibilidades; duas refeições diárias (almoço e lanche); tratamento de roupas que o utente necessita diariamente; higiene corporal do utente e usufruir um seguro para participar nas actividades.

No que concerne aos deveres, estes são: colaborar com a equipa técnica; participar nas actividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades; exigir respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade; comunicar ao CSSA qualquer alteração no montante do seu rendimento; comunicar aos técnicos de apoio e ao técnico de Serviço Social qualquer alteração de hábitos quotidianos sempre que estes impliquem mudanças na prestação de serviços, tais como, alterações na prescrição da medicação e ou hábitos alimentares.

### **1.3 – Caracterização do público-alvo**

#### **1.3.1 – Métodos utilizados**

Para caracterizar o público-alvo foi utilizado ao longo da primeira semana de estágio nos dias 11, 12 e 13 de Outubro de 2010 a análise documental do processo individual de cada utente de modo a obter as seguintes informações: dados pessoais do utente (idade, sexo, estado civil, residência e data da entrada na instituição), a medicação que toma, dados do apoio da retaguarda (família directa quando existe), contactos em caso de emergência, nome do médico, problemas de saúde físicos e psíquicos, alergias e os cuidados a ter com a alimentação.

As conversas informais tidas ao longo do mês de Outubro com os elementos da equipa técnica e com o próprio público-alvo foram outro instrumento utilizado para recolher informações úteis para a elaboração do projecto e, consequentemente, para a sua implementação. Assim, com base nelas foi possível adquirir conhecimentos pertinentes sobre o horário e o funcionamento da instituição, sobre as necessidades e os interesses do público-alvo, sobre as actividades que estavam a ser desenvolvidas na instituição e as que se poderiam desenvolver na mesma e sobre os vários materiais e recursos existentes de modo a facilitar a realização das actividades. Para conhecer e compreender melhor as acções, as perspectivas e o comportamento dos idosos também foi importante a observação directa participante. A observação é, segundo Quivy & Campenhoudt (1998), “Um processo global de captação directa e imediata da realidade mediante o recurso a métodos e a técnicas de recolha e registo de informações”.



Por fim, para melhor perceber as necessidades e gostos do público-alvo procedemos à realização de entrevistas semi-estruturadas (conf. anexo 6 capítulo 1), que Quivy & Campenhoudt (1998) designam de “(...) uma técnica que permite a aplicação dos processos fundamentais de comunicação e interacção humana”. Realizamos estas entrevistas nos dias 25, 26 e 27 de Outubro de 2010 aos idosos destinatários do projecto. Através delas, pudemos esclarecer algumas dúvidas e obter mais informações, como por exemplo, sobre as suas habilitações literárias, a profissão e sobre as actividades que mais gostariam de realizar.

### **1.3.2 – Número de idosos e respectiva variação**

Com base nestes instrumentos metodológicos, foi possível captar as seguintes características do público-alvo: sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, data de entrada na instituição, residência, profissão, saúde e modo de deslocação.

Importa salientar que o público-alvo, à medida que o projecto foi sendo desenvolvido, foi sofrendo alterações. Por exemplo, duas idosas do público-alvo inicial, do centro de dia, já não estão na instituição (uma mudou de instituição, foi para um lar, e outra por razões de problemas de saúde optou por não vir mais). Um idoso faleceu. Entretanto, entraram elementos novos (um idoso e quatro idosas), para o centro de dia. Também é de referir uma senhora idosa que, aquando do início do estágio, já estava no centro de dia, mas não tinha sido contada, uma vez que no mês de Outubro, nos dias que realizamos estágio, não compareceu na instituição.

Deste modo, ao longo do ano, houve uma pequena variação do público-alvo, tendo-se mantido, contudo, intacto e invariável um núcleo de 17 utentes, número que, quer face aos 20 iniciais, quer face aos 23 finais, é percentualmente muito alto (85% e 73%, respectivamente). Assim, não foi necessário proceder a qualquer alteração do plano inicial digna de registo.

### **1.3.3 – Distribuição por género**

O público-alvo deste projecto é constituído por idosos, sendo a maioria do sexo feminino. Mais especificamente, o público-alvo é constituído por 18 idosas e 2 idosos.

#### **1.3.4 – Idade**

A idade dos elementos do público-alvo varia entre os 65 anos, o mais novo, e os 92 anos, o mais idoso, sendo o mais novo do sexo masculino e o mais idoso do sexo feminino. Também se pode verificar que a maioria dos elementos do público-alvo (12) possui 80 anos ou mais, ou seja, a maioria enquadra-se na chamada quarta idade.

Para ser mais concreta, duas idosas têm 81 anos; uma tem 82 anos; uma tem 84 anos; um idoso tem 85 anos; duas têm 86 anos; duas têm 88; uma tem 89 anos; outra 90 e por fim a mais idosa tem 92 anos.

Em relação aos 8 elementos que correspondem à chamada terceira idade, ou seja, que possuem 65 ou mais anos e menos de 80, apenas um tem menos de setenta anos (trata-se de um senhor que tem 65 anos); três elementos do sexo feminino têm 72 anos; uma tem 74 anos; outra idosa 77 e por último, dois elementos têm 79 anos.

#### **1.3.5 – Situação familiar**

Dezasseis elementos do público-alvo são viúvos; dois são casados (um elemento do sexo masculino e outro do sexo feminino); uma utente é divorciada e, por fim, outra é solteira. À excepção de duas idosas, todos os elementos do público-alvo têm filhos. Quatro destes idosos vivem sozinhos. Os elementos casados vivem com os seus respectivos cônjuges. A idosa solteira vive com o seu cunhado e os restantes treze vivem com os seus filhos.

#### **1.3.6 – Nível de escolarização**

Oito utentes, todos do sexo feminino, nunca frequentaram a escola, não sabem ler nem escrever; são, assim, analfabetos, mas é de referir que duas destas idosas sabem assinar o seu nome. Os restantes apenas possuem o ensino primário, na maioria dos casos, não concluído. Sendo mais específica, cinco elementos do público-alvo (dois do sexo masculino) possuem o 4º ano; seis possuem o 3º ano e uma possui o 2º ano. Na maioria dos casos, mesmo os idosos que frequentaram a escola, lêem e escrevem com muita dificuldade, uma vez que ao longo das suas vidas pouco praticaram estes saberes.

### **1.3.7 – Data de entrada**

Em relação à data de entrada dos elementos do público-alvo na instituição, é de referir que, embora o centro de dia tenha entrado em funcionamento no ano de 2005, nenhum elemento do público-alvo estava inscrito nesse ano. Os pioneiros deste centro de dia já faleceram ou mudaram de instituição.

A utente que está há mais tempo no centro de dia realizou a sua inscrição no ano de 2006; sete elementos do público-alvo frequentam o centro desde o ano de 2007, sendo este o ano em que mais inscrições houve. No ano de 2008, houve seis inscrições e no ano de 2009 houve apenas uma inscrição. No ano de 2010, até à data de 29 de Outubro, houve cinco inscrições, sendo duas do sexo masculino.

As entradas posteriores ao início do estágio ocorreram uma no mês de Dezembro e quatro no ano de 2011.

### **1.3.8 – Residência**

Os idosos pertencem a seis diferentes freguesias, todas muito próximas umas das outras. Sendo Trouxemil a freguesia onde se localiza a instituição é natural que seja nela que reside o maior número de utentes (nove). Em São Paulo de Frades residem cinco elementos do público-alvo; em Santa Cruz dois, sendo um do sexo masculino; em Eiras duas idosas; em Souselas um idoso e em Antuzede um elemento do sexo feminino.

### **1.3.9 – Profissões exercidas**

A característica analisada de seguida é a profissão que os elementos do público-alvo exerceram antes da transição para a reforma. Importa referir que o género dos elementos do público-alvo influenciou a profissão que desempenharam, uma vez que, sendo maioritariamente do género feminino, a profissão que se repete mais vezes é a de doméstica (oito), que era exercida em paralelo com o trabalho no campo.

Os doze elementos restantes desempenharam um trabalho remunerado. Um senhor foi soldador mecânico e o outro teve vários ofícios, como pedreiro, canalizador e carpinteiro. Em relação às senhoras, cinco foram empregadas fabris, uma trabalhou num hotel, duas vendiam

de porta em porta, uma leite e outra o queijo que ela própria confeccionava e duas tinham uma mercearia.

#### **1.3.10 – Saúde e modo de deslocação**

No que concerne aos problemas de saúde, há sete em que se destaca a doença de Alzheimer, ou outro tipo de demência não diagnosticada. Embora seja uma doença degenerativa, nestes casos ela encontra-se controlada, o que permite aos doentes ter autonomia para se alimentarem e irem à casa de banho sozinhos. Necessitam, no entanto, que lhe seja administrada a medicação e uma maior supervisão por parte da animadora e das auxiliares. Seis destes elementos do público-alvo pertencem ao sexo feminino.

Há quatro utentes com diabetes e insulino-dependentes cuja medicação é administrada por eles próprios ou pelos seus familiares.

Problemas de locomoção podem ser facilmente detectados pelo uso que a maioria dos utentes faz de uma bengala. Neste sentido, embora todos os utentes se alimentem sozinhos e não estejam dependentes de terceiros para irem à casa de banho, fazem-no com muita dificuldade. Sendo mais específica, nove idosos do público-alvo são semi-dependentes, ou seja, embora sejam autónomos, necessitam de um auxílio, para se deslocarem, como por exemplo uma bengala ou uma muleta. Dois destes utentes (um do sexo masculino) para se locomoverem necessitam de dois apoios, uma muleta e uma bengala. Assim, apenas onze idosos se locomovem sem auxílio; contudo, estes também apresentam dificuldades de locomoção própria da idade e das complicações que esta traz como a artrite e o reumatismo.

Problemas de audição a um nível elevado estão presentes em duas idosas e num idoso, que estão praticamente surdos.

Ainda uma idosa apresenta enormes dificuldades em falar e ser entendida devido a um problema de nascença.

A depressão está presente praticamente na totalidade dos idosos, muitas vezes consequência da morte do cônjuge.

Também é de salientar que uma senhora está dependente de uma botija de oxigénio, apenas podendo retirá-la por curtos períodos de tempo, como, por exemplo, para ir à casa de banho. Mas fá-lo sem recorrer à ajuda de terceiros. Ainda duas senhoras e um senhor, devido a

problemas do foro neurológico e consequente efeito da medicação, encontram-se apáticos e com forte sonolência, sendo necessário muitas vezes acordá-los para irem almoçar.

Os idosos deste centro de dia estão de uma forma geral muito debilitados. Desde os primeiros dias que pudemos sentir que a nível físico e/ou neurológico praticamente todos os idosos apresentam grandes dificuldades.

## **1.4 – Diagnóstico das necessidades e interesses**

### **1.4.1 – Necessidades e interesses**

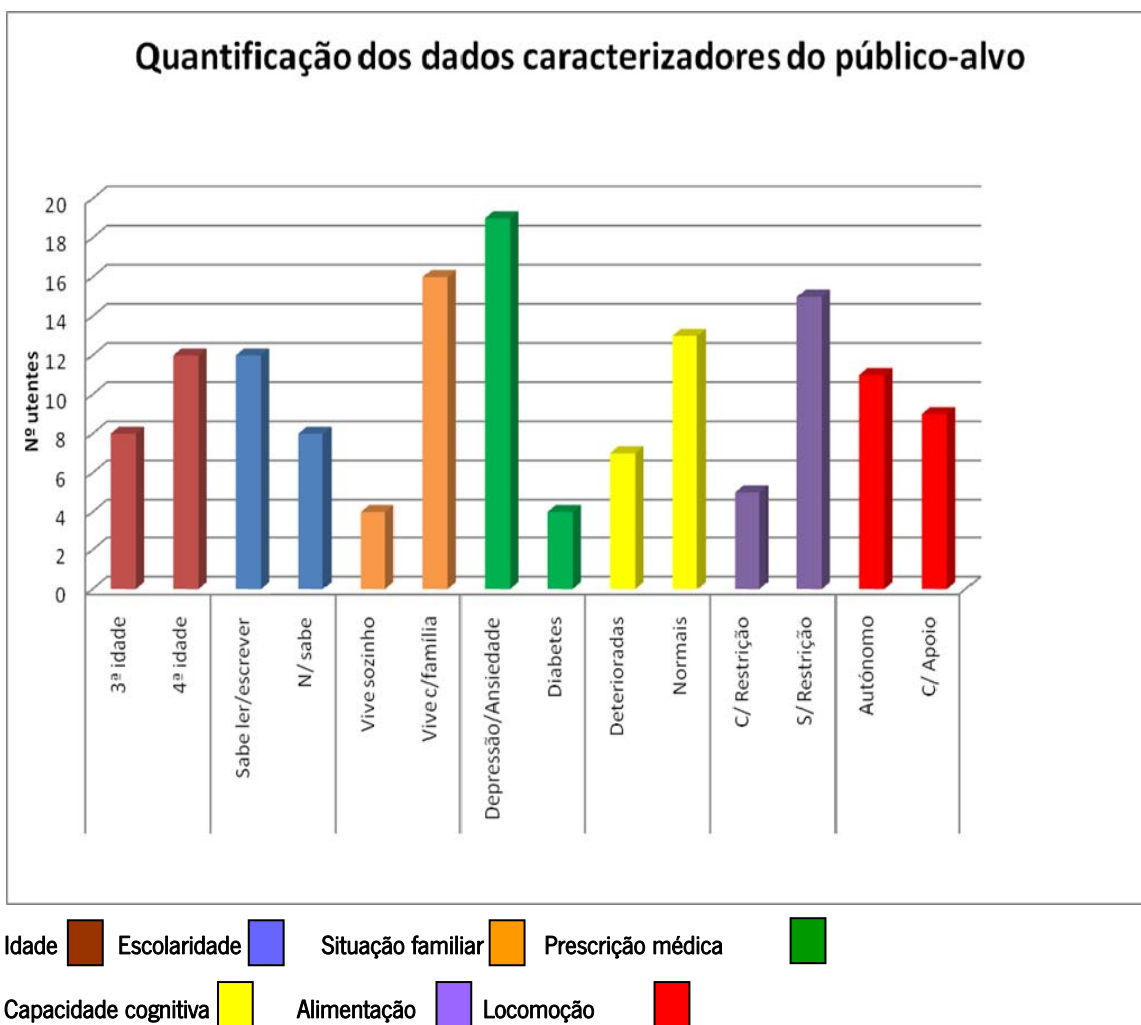
#### **1.4.1.1 – Quantificação dos dados caracterizadores do público-alvo**

São vários os dados que caracterizam o público-alvo conforme já analisados, contudo nem todos assumem a mesma preponderância na construção de um projecto. Algumas das informações adquiridas por meio da análise documental, das conversas informais, da observação directa participante e da entrevista semi-estruturada são descritivas do público-alvo sem no entanto interferirem de modo significativo na escolha das actividades implementadas. São estas por exemplo, o género dos idosos, a morada, a data da entrada na instituição e as profissões exercidas.

Em contrapartida, outros dados caracterizadores dos idosos foram fulcrais para a realização deste projecto. Foi a pensar neles que procedemos à planificação das actividades a serem desenvolvidas, uma vez que eles são elucidativos das necessidades e dificuldades que este público-alvo apresenta.

Deste modo, definimos os seguintes dados sobre os quais mais incide este projecto: prescrição médica, idade, escolarização, situação familiar, capacidade de locomoção, alimentação e capacidades cognitivas. Com base nestes dados pudemos perceber até onde poderíamos ir na implementação das actividades. A natureza da actividade e o seu grau de dificuldade foram ajustados às características dos idosos, como a idade, a escolaridade, a capacidade de locomoção e a saúde. O nosso objectivo ao recolher as informações foi captar quais os principais problemas dos idosos e de que modo é que nós poderíamos actuar para minimizar um pouco os seus efeitos.

Uma vez os dados recolhidos, decidimos quantificá-los, o resultado foi o gráfico que se segue.



**Gráfico 1** – Quantificação dos dados caracterizadores do público-alvo

A partir deste gráfico, podemos constatar que a maioria dos elementos do público-alvo pertence à quarta idade. Também é visível uma elevada taxa de analfabetismo. Os idosos alvos deste projecto tomam muita medicação, no entanto, há duas espécies de medicamentos que sobressaem: os antidepressivos/ansiolíticos e os medicamentos para a diabetes, sendo que os primeiros são administrados, como pode ser observado no gráfico, pela maioria dos idosos deste centro de dia. No que concerne aos que têm diabetes, é lhes exigido um cuidado com a alimentação redobrado. É de sublinhar, também, o facto de haver muitos idosos com as suas capacidades cognitivas deterioradas e muitos necessitarem de apoio para se locomoverem, neste sentido, lembramos que o centro de dia não aceita utentes com dependência total de mobilidade. Por sua vez, são vários os idosos que moram sozinhos.

Uma vez obtidos e quantificados estes dados caracterizadores do público-alvo, torna-se importante saber quais os seus interesses. A nossa actuação não pode ter em consideração

apenas as necessidades, as dificuldades e os pontos fortes dos idosos, mas também os seus interesses e os seus desejos.

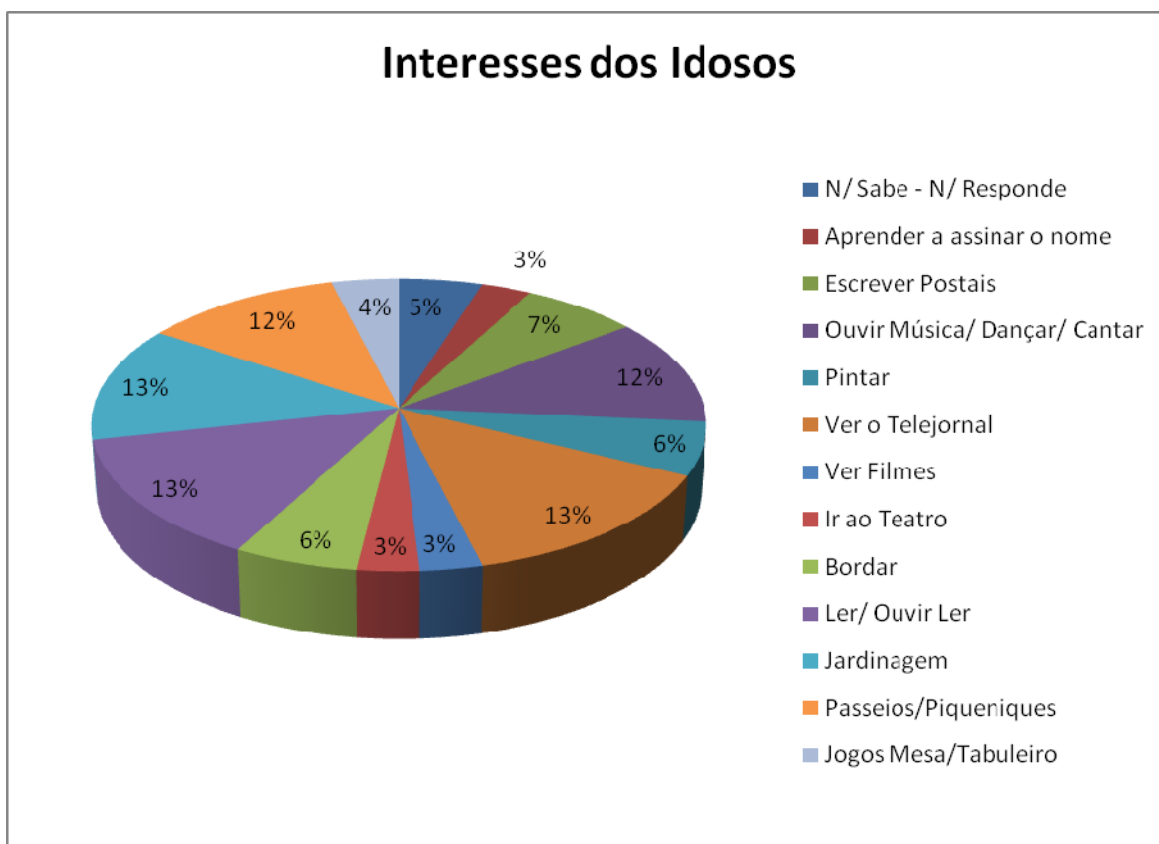
Vejamos quais os seus principais interesses.

#### **1.4.1.2 – Dados relativos aos interesses dos utentes**

De modo a tomar conhecimento dos principais interesses dos idosos recorreremos à aplicação de uma entrevista semi-estruturada (conf. anexo 6 capítulo 1). Passamos a transcrever as perguntas que tiveram como função elucidar-nos sobre os interesses dos idosos:

- 1- Como ocupa habitualmente o seu dia quando não está no centro de dia?
- 2- O que mais gostaria de fazer nesse dia e que geralmente não faz?
- 3- O que o fez vir para o centro de dia?
- 4- Tem familiares e/ou amigos achegados longe de Coimbra?
- 5- Costuma comunicar-se com eles? (Escrever cartas, telefonar, enviar mensagens)
- 6- Tem telemóvel? (Sabe usa-lo?)
- 7- Já alguma vez participou numa peça de teatro?
- 8- Tem computador na casa onde reside? (Já alguma vez o utilizou? Gostava de saber utiliza-lo?)
- 9- Conhece contos populares? (gostava de contar algum, ou lê-lo ou ouvi-lo ler?)
- 10- Costuma participar nas actividades do centro de dia?
- 11- Quais as que gosta mais e as que gosta menos?
- 12- Há algum lugar que não conhece que gostaria de visitar ou voltar a ver?
- 13- Recorda-se de algum filme que viu na sua juventude e que gostava de rever?
- 14- Gosta de música? Qual o seu estilo preferido?
- 15- Gosta de dançar?
- 16- Que jogos conhece (os de mesa e outros)?
- 17- Considera importante manter-se actualizado com as notícias? (Costuma ler o jornal/ver o telejornal)

Para cada utente consideramos os seus diferentes interesses e desejos. As respostas obtidas foram tratadas no programa SPSS podendo obter o gráfico que se segue.



**Gráfico 2 – Interesses dos idosos**

Como pode ser observado graficamente, há quatro interesses que se destacam, por serem comuns a um maior número de idosos: ouvir música, cantar e dançar; ver o telejornal; ler e ouvir ler e os passeios e os piqueniques. No que concerne às perguntas: Tem computador na casa onde reside? Já alguma vez o utilizou? Gostava de saber utiliza-lo? As respostas obtidas não deixaram margem para dúvidas, de que o computador não suscita qualquer interesse por parte do público-alvo.

No que se refere à pergunta: Tem telemóvel e sabe usa-lo? Pudemos perceber, que embora os idosos não tenham telemóvel, muitos deles possuem telefone em casa e que por diversas vezes foram vítimas de telemarketing.



#### 1.4.2 – Diagnóstico

Com base na análise documental, na observação directa participante, nas conversas informais e na entrevista semi-estruturada com os profissionais da instituição em questão e com os elementos do público-alvo, pudemos perceber quais as suas necessidades e os seus interesses. Embora os idosos possuam características e necessidades diferentes uns dos outros, uma vez que fazem parte do mesmo meio e da mesma faixa etária, possuem necessidades e interesses comuns. A satisfação dessas necessidades e interesses foi o fio condutor deste projecto.

Este público necessita de uma grande dose de atenção e dedicação. Foi nosso desejo, com este projecto, fazer os idosos sentirem-se mais valorizados, com mais auto-estima e mais úteis. Deste modo, definimos as seguintes necessidades: solidão, isolamento, desorientação temporal e depressão, a acrescentar a estas estão os problemas de memória e dificuldade na aceitação da dieta prescrita pelo médico. A solidão do idoso é uma constante:

**“A diminuição progressiva da visão, da audição, a insegurança no andar, a doença, a incapacidade e a dependência que se vão instalando são experiências negativas conducentes à solidão se o idoso não tiver apoios familiares ou sociais a que possa recorrer para suavizar estes problemas.”**

**(Fernandes, 2000:52)**

No que concerne aos interesses dos idosos definimos os seguintes: aprender a assinar (no caso dos que não sabem ler nem escrever); fazer croché; ouvir música, cantar e dançar canções populares; pintar; escrever postais a amigos e familiares; visitar locais dentro e fora da cidade que ainda não tiveram a oportunidade de conhecer; jogos de mesa; participar em festas, ouvir as notícias e a realização de piqueniques.

Durante a implementação deste projecto esforçamo-nos para adaptar, modificar e desenvolver novas actividades conforme as necessidades e especificidades do público-alvo. Essa adaptação e modificação deveu-se em grande parte porque começamos a conhecer melhor cada idoso, mas também, porque foi este o modo de trabalhar que nos foi incutido ao longo do mestrado.

## **1.5 – Apresentação da problemática e objectivos do estágio**

### **1.5.1 – Áreas de investigação/intervenção**

Este projecto, intitulado *Mente Sã Num Corpo Idoso* enquadra-se no âmbito da área de especialização de Educação de Adultos e Intervenção Comunitária. A opção de enveredar por esta área deveu-se ao desejo que sempre tivemos de trabalhar com os idosos, sendo esta a faixa etária por quem sentimos um carinho muito especial.

O trabalho que desenvolveremos junto deles reavivar-nos-á o gosto pela área de Educação de Adultos e Intervenção Comunitária. Vejamos os objectivos específicos desta área de especialização contidas no panfleto edital do mestrado:

- 1) Fornecer um quadro teórico-conceptual operacionalizado ao nível dos princípios, dos modelos e das manifestações temporais da educação de adultos e intervenção comunitária;
- 2) Proporcionar o conhecimento de um conjunto de métodos, técnicas e estratégias aplicáveis no campo da educação de adultos e intervenção comunitária;
- 3) Possibilitar uma adaptação operatória às exigências de mediação e avaliação em contextos profissionais de educação de adultos e intervenção comunitária;
- 4) Dinamizar processos de aplicação prática dos conhecimentos adquiridos em situações concretas de educação de adultos, animação e intervenção comunitária;
- 5) Desenvolver competências de investigação no âmbito da educação de adultos e intervenção comunitária.

Durante o desenrolar deste projecto teremos a oportunidade de aplicar muitos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação em Educação na Universidade do Minho, muito particularmente na parte curricular da área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária do curso de Mestrado em Educação. Em todas as etapas do estágio desenvolveremos as técnicas de investigação, pesquisa e exploração que ao longo do curso fomos aprendendo de forma teórica. Acreditamos que a boa teoria subjacente a esta prática será necessária para podermos conseguir alcançar resultados positivos. Procuraremos realizar com os idosos actividades que vão ao encontro das suas necessidades e especificidades.

Neste centro de dia, tendo em atenção os interesses dos idosos e os dados adquiridos deste público-alvo verificamos a necessidade de um trabalho de animação e de intervenção comunitária no sentido de promover a autonomia e o esclarecimento por parte do idoso sobre áreas tais como a alimentação e a segurança. Também optamos por ensinar os idosos que não

sabem a assinar o seu nome e a fazer chamadas telefónicas, designamos esta aprendizagem como uma actividade de alfabetização funcional elementar, uma vez que o objectivo de ensinar o idoso a assinar o seu nome e a digitar números num telefone apenas afectará positivamente a sua auto-estima. Trata-se de concretizar um sonho do idoso e não se traduzirá numa alfabetização propriamente dita em que há uma aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo. Assim, este projecto contempla fundamentalmente duas áreas de intervenção, excluindo assim a formação profissional e a alfabetização no seu verdadeiro sentido.

Toda a área de educação e animação que envolve os idosos do centro de dia que nos acolhe é passível da intervenção de um técnico superior de educação, que tem a capacidade de responder às necessidades e exigências do público com quem trabalha, pela implementação e avaliação de actividades. Em suma, é um técnico com capacidades multifuncionais que procura dar a devida importância ao sujeito receptor e actor do projecto. Acreditamos que os objectivos da área de Educação de Adultos e Intervenção Comunitária serão de certa forma cumpridos por nós ao longo da implementação do projecto.

### **1.5.2 – Objectivos orientadores do estágio**

Os objectivos deste projecto foram traçados de acordo com as necessidades do público-alvo – os idosos do centro de dia. Este público necessita, acima de tudo, de uma grande dose de amor e carinho. No entanto, existe também a necessidade de estimular outras áreas, a saber, combater a solidão por meio da socialização, promover a auto-estima, a orientação espacial e temporal, os estímulos cognitivos e sensibilizar os idosos para a importância de adquirir hábitos saudáveis e de segurança.

Para a realização deste projecto delimitamos uma série de objectivos a serem cumpridos no decorrer do mesmo. De entre estes definimos objectivos gerais e específicos. De modo a percebermos as suas especificidades, Guerra (2000:164) refere que os objectivos gerais “descrevem grandes orientações para as acções e são coerentes com as finalidades do projecto, descrevendo as grandes linhas de trabalho a seguir e não são, geralmente, expressos em termos operacionais, pelo que não há possibilidade de saber se foram ou não atingidos”. Para os objectivos específicos, a mesma autora traça um parecer indicando que “são objectivos que exprimem os resultados que se esperam atingir e que detalham os objectivos gerais, funcionando como a sua operacionalização. São formulados em termos operacionais,

quantitativos ou qualitativos, de forma a tornar possível analisar a sua concretização, sendo frequentemente considerados como metas” (Guerra, 2000: 165).

Os objectivos foram estipulados em torno de dois fins, que são a base deste projecto:

- Combater a solidão e o isolamento;
- Promover a auto-estima.

No que concerne o primeiro fim – combater a solidão e o isolamento – estabelecemos os seguintes objectivos gerais e específicos:

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos
Contribuir para que os idosos encontrem alternativas à solidão e ao isolamento por meio de um convívio animado que vá ao encontro dos seus interesses e necessidades.	Promover o espírito de equipa; Promover a participação activa de todos os elementos; Sensibilizar os idosos para a importância de uma ocupação proveitosa do seu tempo livre; Mobilizar os utentes para as actividades a realizar constantes no plano de actividades e de acordo com os seus interesses.
Reviver a juventude	Participar em jogos; Visualizar filmes; Promover o espírito de equipa; Incentivar a comunicação e estimular a memória.
Visitar locais apreciados pelos idosos	Divertir os idosos; Promover o convívio; Proporcionar um maior conhecimento de cada local da visita.

No que concerne o segundo fim – promover a auto-estima – estabelecemos os seguintes objectivos:

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos
Proporcionar conhecimento sobre o que se passa na actualidade	Leitura do Jornal de Coimbra pelo próprio idoso no caso dos que sabem ler; Apresentação do boletim meteorológico.
Promover uma alfabetização funcional elementar	Identificar as letras do alfabeto Saber escrever o seu nome Conhecer os algarismos de modo a saber fazer telefonemas
Dinamizar a comunicação com a família distante do idoso.	Escrever cartas e postais.
Sensibilizar os idosos para a importância de uma alimentação saudável e para a segurança	Esclarecer os idosos de qual a dieta mais ajustada aos seus problemas de saúde; Conscientizar os utentes para os perigos de não respeitarem a dieta prescrita pelo médico. Alertar os idosos para a prevenção na área da segurança.
Estimular a memória	Relatar na primeira pessoa a sua história de vida; Proporcionar conhecimentos; Promover a aprendizagem; Incentivar a comunicação.

## 2 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO DA PROBLEMÁTICA DO ESTÁGIO

### 2.1 – Educação de adultos

Como refere Dias (1983), a educação de adultos pretende não ser apenas a actualização das competências já adquiridas pelos adultos mas, mais do que isso, o “esforço de atingir um nível mais elevado de cultura por parte de todos, de acordo com as necessidades e aspirações de cada um e o tipo de cultura vigente em cada tempo e em cada lugar” (Dias, 1983: 28). A importância dada à educação,

“(…) para lá das necessidades imediatas de reciclagem profissional, corresponde pois, actualmente, não só a uma necessidade de renovação cultural, mas também, e sobretudo, a uma exigência nova, capital, de autonomia dinâmica nos indivíduos numa sociedade em rápida transformação. Tendo perdido muitas das suas referências que lhes fornecia outrora a tradição, as pessoas precisam de recorrer, constantemente aos seus conhecimentos e capacidade de discernimento para poderem orientar-se, pensar e agir. Todas as ocasiões, todos os campos da actividade humana devem contribuir para tal, a fim de fazer coincidir a realização pessoal com a participação da vida em sociedade. E a educação descompartmentada no tempo e no espaço tornar-se, então, uma dimensão da própria vida.”

(Delors, 1996: 100-101)

Na educação de adultos, o Homem é o agente da sua própria educação/formação. Ele deve querer aprender, actualizar-se e informar constantemente. Não se trata de encher os adultos de teorias, mas de partir dos problemas das pessoas promovendo o desenvolvimento de competências e ampliando a sua bagagem de ferramentas capaz de ajudar a resolver os seus problemas. De acordo com Canário (1999), a educação de adultos tem como missão proporcionar aos adultos um processo de permanente ressocialização. Desde logo, como refere Dias (1982), o adulto não pode ser tratado como uma criança que segue um determinado manual numa determinada disciplina. “O ‘adulto’ aluno é quem realmente sabe e o adulto ‘professor’ é quem tem a necessidade de aprender ou descobrir. O que, no fundo, inverte a situação” (Dias, 1982: 18). O mesmo autor prossegue: “o ‘professor’ não pode pretender fazer tudo, ensinar, impor. Pelo contrário, deverá procurar, descobrir, aprender, só a ajudar. Será, não professor, mas conselheiro e amigo”.

### 2.1.1 – A educação de adultos sob a óptica de Paulo Freire

Para Paulo Freire, o conceito central que serve de guião a todas as ideias de educação de adultos é o da conscientização.

**“Ao ouvir pela primeira vez a palavra conscientização, percebi imediatamente a profundidade do seu significado, porque estou absolutamente convencido de que a educação, como prática da liberdade, é um ato de conhecimento, uma aproximação crítica da realidade.”**

**(Freire, 1980:26)**

Todas as formas de conscientização implicam o apropriar-se de ideias, assumindo assim uma forma colectiva de consciência, através da qual é possível intervir, dando um sentido à sua presença na sociedade e à sua vida. Freire idealiza um método de alfabetização compatível com a realidade do trabalhador, com a sua vivência quotidiana, a sua inclusão valorizada na sociedade. O material utilizado para a aprendizagem deve fugir aos suportes livrescos utilizados ao educar crianças, assim como se torna necessário afastar-se dos métodos mecânicos e repetitivos de alfabetização.

O desejo de Paulo Freire é que a educação seja, antes de mais, um acto de criação, capaz de gerar outros actos criadores. Para tal, é necessário uma metodologia que não seja um instrumento só do educador, mas também do educando, adaptando o conteúdo da aprendizagem aos conhecimentos anteriores do adulto, estimulando-o para o desejo de novos conhecimentos, sem colocar o analfabeto numa posição passiva, na condição de objecto, mas sim de “sujeito” implicado na sua própria alfabetização.

Esta é a condição ideal para que ocorra a conscientização, para entender a sua própria capacidade de actuar no mundo em vez de ser vítima dos destinos de um mundo estranho.

**“A conscientização é, neste sentido, um teste de realidade. Quanto mais conscientização, mais se ‘des-vela’ a realidade, mais se penetra na essência fenomênica do objecto, frente ao qual nos encontramos para analisá-lo. Por esta razão, a conscientização não consiste em ‘estar frente à realidade’ assumindo uma posição falsamente intelectual. A conscientização não pode existir fora da praxis, ou melhor, sem o acto acção-reflexão. Esta unidade dialéctica constitui, de maneira permanente, o modo de ser ou transformar o mundo que caracteriza os homens.”**

**(Freire, 1980:26)**

Segundo a concepção freireana, uma educação só tem sucesso e eficácia, quando os educandos nela se integram e tomam parte de maneira livre e consciente. A educação de adultos é uma prática de libertação do homem, de crescimento interior. Este método leva a ter aquilo a que Freire designa de “atitude crítica”. O educador não deverá exercer a função tradicional de professor-mestre, detentor de todo o saber, pois a sua atitude fundamental terá de ser sempre o diálogo e nunca a imposição de ideias. Deve haver uma comunhão entre o educador e o educando. Como refere Lucatte, Freire deixou claro que a alfabetização não deveria, nem poderia ser meramente mecânica, ou encarada como resultado somente de um esforço da memória, pois “pensava que os adultos deveriam conscientizar-se, antes de tudo, para alfabetizarem-se a si mesmos.” (Lucatte, 2003:62)

A sua teoria aponta para uma das premissas mais importantes em termos emocionais, que é a preocupação com o respeito pela liberdade dos alunos, que não pertencem à categoria inferior de analfabetos, mas sim à de homens que optaram crescer, e que estão a aprender a ler e a escrever.

**“Uma educação que procura desenvolver a tomada de consciência e a atitude crítica, graças à qual o homem escolhe e decide, liberta-o em lugar de submetê-lo, de domesticá-lo, de adaptá-lo, como faz com muita frequência a educação em vigor num grande número de países do mundo, educação que tende a ajustar o indivíduo à sociedade, em lugar de promovê-lo em sua própria linha.”**

**(Freire, 1987:67)**

Freire reconhecia no pensamento educacional dos modelos anteriores, a ideia pré concebida de que o educando era um ignorante, negando-lhe a condição de homem enquanto fazedor da sua história e resultado da sua cultura.

**“A eficácia de um método alienante que não concedia ao educando a faculdade de transformação, negando a este uma educação como acto político emancipatório, era certamente imoral, mas permitia-lhe a leitura. E nesse sentido, a educação nos moldes convencionais, sempre acabava por ser eficaz.”**

**(Lucatte, 2003:64)**

O professor não pode desempenhar apenas uma função de mera produção de narrativas, não pode ser um sujeito que possui o saber e o conhecimento, relegando o aluno para uma posição de sujeito passivo que escuta pacientemente, sem nenhuma participação. O aluno tem de ser um elemento activo da sua própria educação. O discurso do educador não



deve estar fora da realidade dos educandos, com temáticas estranhas às suas experiências existenciais.

Quando aos educandos cabe apenas a função de receber as informações que o professor escolheu dar/depositar, e assim eles aprendem e repetem pacientemente sem estabelecer processos reflexivos, ou seja, um pensar crítico acerca daquilo que ouviram, é uma educação bancária.

Freire traduz muito bem esta concepção de educação quando diz:

**“O professor ensina, os alunos são ensinados; o professor sabe tudo, os alunos nada sabem; o professor pensa para si e para os estudantes; o professor fala e os alunos escutam; o professor estabelece a disciplina e os alunos são disciplinados; o professor escolhe, impõe sua opção, os alunos submetem-se; o professor actua e os alunos têm a ilusão de actuar graças à acção do professor; o professor escolhe o conteúdo do programa e os alunos – que não foram consultados – adaptam-se; o professor confunde a autoridade do conhecimento com sua própria autoridade profissional, que ele opõe à liberdade dos alunos; o professor é sujeito do processo de formação, enquanto que os alunos são simples objectos dele.”**

**(Freire, 1987:59)**

Paulo Freire denuncia assim a pedagogia dos professores bancários, que ingenuamente contribuem para a manutenção de uma forma opressora de educar, servindo-se de instrumentos que nivelam os homens, ao desprezarem as suas diferenças enriquecedoras, e ao anularem a criatividade pertencente ao ser humano.

Como refere ainda Freire (1987), a única margem de acção que se oferece aos educandos na educação bancária é a de receberem os depósitos, guardá-los e arquivá-los. Nesta distorcida visão da educação, não há criatividade, não há transformação, não há saber.

Mas contrária à concepção bancária, está a educação problematizadora/ libertadora, fundamentada na criatividade, estimuladora da reflexão e da acção sobre a realidade, levando o homem ao compromisso da busca e da transformação da realidade que o circunda. Uma educação problematizadora é um instrumento que leva o homem a superar-se, construindo um mundo de esperança, consciente das suas limitações, imprimindo força à sua existência para criar uma nova ordem social.

Com base no modelo que Paulo Freire nos deixou, não faria sentido enquanto técnicos superiores de educação, iniciarmos o estágio com ideias pré-definidas ou um plano pré concebido, impondo os conhecimentos que consideramos válidos e utilizando os métodos que julgamos mais úteis para o desenvolvimento das actividades. Isto seria meio caminho andado

para o fracasso, porque estaríamos a esquecer-nos do mais importante: O que é que interessa aprender ao idoso? Que conhecimentos é que ele considera válidos, interessantes e importantes? Neste sentido, devemos respeitar a história de vida da pessoa, valorizando as suas próprias riquezas intrínsecas. Devemos ir ao encontro dos interesses dos adultos.

O idoso é um ser que tem o poder de querer aprender ou não, o que acontece, desde logo, também, com uma criança, pois, quando não está interessada, por melhor que seja um educador ela não adoptará esse saber. Pode decorar um dado saber mas, se não lhe interessar, alguns dias mais tarde, já não se recorda. Assim, na implementação de um projecto, sendo que este não é excepção, deve-se valorizar a dimensão de familiaridade e interesse pelos temas abordados mais do que a pertinência do estudo em si. Não é porque um projecto resultou num centro dia que resultará noutro. Não é porque nós educadores consideramos uma temática pertinente e interessante que os idosos vão considerá-la do mesmo modo.

Ao longo do estágio, não foi nosso objectivo encher o nosso público-alvo de teorias apoiadas em livros, mas partir dos seus problemas e interesses promovendo o desenvolvimento de competências capazes de os ajudar. Neste sentido, os adultos idosos do centro de dia, não foram tratados como crianças que estão numa sala de aulas. Em nenhum momento pode ocorrer a infantilização do idoso. Procuramos inverter a situação, o adulto idoso é o detentor do conhecimento e nós tivemos a necessidade de aprender. A título de exemplo, embora uma das actividades consistisse em bordar um pano, nós não sabíamos como isso se fazia, mas pudemos aprender com as idosas, o que contribuiu para o crescimento interior do público-alvo, para este “ser mais”.

Em todo o processo de educação de adultos o conhecimento não foi depositado no idoso, como se de um banco se tratasse, mas houve sempre a preocupação de tornar o idoso um educando consciente, capaz de analisar factos, expor as suas opiniões, não foram meros receptores, foram críticos do seu processo educacional

Nos primeiros dias de contacto com o público-alvo, este criou uma série de expectativas. Se estas fossem defraudadas seria meio caminho andado para o insucesso. Os conteúdos a abordar e as dinâmicas a apresentar tiveram de ser discutidos e teve de predominar o consenso, com vista ao sucesso.

Há uma série de características físicas, psicológicas e sociais do adulto relevantes para a educação de adultos, que devem ser tidas em conta aquando da realização de uma acção destinada a este público-alvo pois estas podem, se não forem atendidas comprometer tudo o

resto. São necessidades específicas dos adultos que não são de uma forma geral prioritárias na educação com crianças, a saber: alterações de visão, alterações de audição, alterações do tempo de reacção, alterações da capacidade de aprendizagem, entre outras alterações provocadas com o avançar da idade e que minam o campo da educação de adultos. Estes condicionantes tiveram de ser levados em linha de conta ao longo do projecto.

### 2.1.2 – Áreas de intervenção da educação de adultos

A educação de adultos abarca quatro áreas de intervenção distintas: **animação, intervenção/educação pessoal e comunitária, formação profissional e alfabetização.**

A expressão **formação profissional** é utilizada para “designar processos adaptativos e instrumentais em relação ao mercado de trabalho, mas também designar um processo abrangente de auto construção da pessoa, num processo de abertura à existência” (Honoré, 1992 *apud* Canário, 1999:33). Outra definição possível de formação profissional evidenciada, novamente, por Canário, é que esta “tende a aumentar a competência inicial do sujeito no domínio próprio da sua actividade, em função do seu estatuto: é o que designa a noção de «reciclagem» e, por vezes, a de «reconversão profissional»” (Avanzini, 1996 *apud* Canário, 1999: 34).

No que concerne a **alfabetização**, esta é tida como a capacidade de ler, escrever e contar, mas, também é entendida “como a capacidade de crescimento e de participação das populações na comunidade” (Antunes, 2001:46). É de salientar que embora a maior parte da população saiba ler, escrever e contar, continuamos a verificar uma elevada falta de participação em actividades culturais, torna-se necessário promover uma cidadania mais activa.

Neste estágio curricular realizado num centro de dia, as grandes áreas da educação de adultos em que nos focamos foram a animação e a intervenção/educação pessoal e comunitária, pelo que sobre elas nos debruçaremos mais particularmente. Contudo, é de referir que ao longo deste projecto, promovemos uma alfabetização funcional elementar, ao ensinar o idoso a assinar o seu nome e a conhecer os algarismos de modo a saber fazer telefonemas.

## 2.2 – Animação

Animação, de acordo com a definição apresentada nos dicionários da língua portuguesa, significa animar, dar vida a, dar movimento ao que está parado. Neste sentido, a animação é dar vida ou movimento (pôr a funcionar ou a mexer) a um objecto ou grupo. “O animador é quem põe o processo em movimento, é quem liga a chave, quem desencadeia as alterações necessárias para que o que estava parado se ponha em acção, em actividade.” (Jacob, 2007:22)

Actualmente, a animação está no centro das prioridades de todas as estruturas de acolhimento de pessoas idosas, que tomaram consciência da sua importância enquanto elemento determinante da qualidade de vida em estabelecimentos e que se integra no projecto de vida de uma instituição, preservando e valorizando a autonomia dos residentes.

A animação tem evoluído de uma dimensão ocupacional, sem objectivos reais precisos, para a dimensão mais global de criar um clima, um dinamismo, visando o melhoramento da qualidade da vida das pessoas idosas, facilitando a sua adaptação a uma vida comunitária imposta. Assim, esta passa a ser um elemento privilegiado e determinante da qualidade de vida da instituição. A animação é uma actividade interdisciplinar e intergeracional que actua em diversas áreas e que influencia a vida do indivíduo e do grupo.

O objectivo das actividades de animação pode, de acordo com Jacob (2007), especificar-se por quatro modalidades: Cultural, Educativa, Económica e Social.

Enquanto modalidade cultural, a animação surge como entidade criadora, gestora e construtora de um produto cultural, artístico ou criativo. Como educativa, a animação promove a educação e a formação inicial e ao longo da vida. Como económica, ela aparece como geradora de meios económicos e financeiros, como sendo uma fonte de receitas, na sua dimensão social, a animação e o animador renascem como meios de superar as desigualdades sociais e de promoção da pessoa e da comunidade.

A animação sociocultural, cujo conceito nasceu na Europa nos anos 60, pode ser vista como uma intervenção dialética dos indivíduos com o seu meio, contribuindo para melhorar a sua qualidade de vida. Ela pode ser subdividida em quatro categorias:

- Difusão cultural: incentivar o gosto pela cultura, ciência e conhecimento;
- Actividades artísticas não profissionais: desenvolver os talentos e as capacidades artísticas e criativas das pessoas pela prática;

- Actividades lúdicas: a animação feita numa base de divertimento, lazer, desporto ou convívio;

- Actividades sociais: visa promover a participação das pessoas nos movimentos cívicos, sociais, políticos ou económicos.

### **2.2.1 – Animação de idosos**

Apesar da animação ter de ser intergeracional e não sectária, daí que as actividades com os idosos poderem ser aplicadas a qualquer faixa etária, o trabalho com os idosos requer uma adaptação dessas acções no que diz respeito à velocidade, à duração, aos locais e às suas referências culturais e sociais. Assim, pode-se dizer que a expressão “animação de idosos” é correcta e plausível.

A animação representa um conjunto de passos que visa promover uma vida activa e mais criativa, a melhoria nas relações e na comunicação com os outros, para uma melhor participação na vida da comunidade a que se pertence. Tem por objectivo desenvolver um estilo de vida que aumente a qualidade de vida do idoso.

Jacob define a animação de idosos como “a maneira de actuar em todos os campos de desenvolvimento da qualidade de vida dos mais velhos, sendo um estímulo permanente da vida mental, física e afectiva da pessoa idosa.” (2007:31)

E, como ainda refere este autor a importância da animação social das pessoas mais velhas é facilitar a sua inserção na sociedade, a sua participação na vida social e, sobretudo, permitir-lhes desempenhar um papel, inclusive, reactivar papéis sociais.

Os objectivos da animação de idosos segundo Jacob (2007) são:

- Definir um modo de organização entre os diferentes actores de animação, para darem dinamismo à instituição;

- Criar um estado de espírito, um clima, uma dinâmica, dentro dos estabelecimentos que permitam que cada residente e equipa técnica se associem globalmente;

- Centrar-se sobre as necessidades, os desejos e os problemas vividos por cada membro do grupo;

- Favorecer a adesão de todos os objectivos de animação livremente elaborados;

- Suscitar o interesse direccionado a outras pessoas com a finalidade de viver em harmonia aceitando e respeitando os valores, as crenças, o meio e a vivência de cada um;

- Fazer renascer gostos e desejos dando a cada um a ocasião de se redescobrir, de se situar no seio da instituição e de participar na vida do grupo, favorecer as relações, promover as trocas e criar assim uma nova arte de viver baseada nas interacções;

- Permitir aos idosos que se reintegrem na sociedade como membros activos, favorecendo os contactos e as trocas com o exterior da instituição;

- Preservar ao máximo a autonomia dos residentes assim como manter as relações dentro de uma dimensão lúdica da animação.

A animação deve solicitar a participação dos utentes e ao torná-los mais activos e interventivos, fazer com que eles se sintam mais úteis, dando-lhes o sentimento de pertencer a uma sociedade, para cuja evolução podem contribuir.

### **2.2.2 – O animador de idosos**

Ao animador é-lhe exigido muito mais do que actividades. Ele é, muitas vezes, o confidente, o conselheiro, o amigo e, com o decorrer do tempo, alguém muito próximo do idoso. Daí ser necessário os animadores terem uma grande estabilidade afectiva e emocional para conseguirem desempenharem estas funções. São, muitas vezes, as pessoas que estão mais disponíveis e presentes na vida do idoso e que lhe dão atenção e afecto. Na animação de idosos, embora se dê muita importância e se trabalhe em grupo, mas “não é de menor importância o idoso em si, enquanto pessoa individual” (Jacob, 2007:33). Assim, cabe ao animador identificar o melhor método de trabalho, tendo em conta o grupo mas também o indivíduo com o qual trabalha.

Jacob (2007) apresenta seis aspectos a serem levados em conta pelo animador, para motivar os idosos:

- Criar condições que orientem a vontade do idoso para a participação nas actividades propostas;

- Conhecer muito bem todos os membros do grupo ao qual se dirige, propondo actividades adaptadas aos desejos dos idosos;

- Ser aceite por parte dos idosos, não se mostrando superior. Torna-se importante criar um clima de confiança, ajudando-os a vencer o medo;

- Quebrar hábitos dos idosos, favorecendo o dinamismo, ajudando a renovar a sua confiança e valorização. O animador tem de perceber que a recusa de um idoso para a participação de

uma actividade revela muitas vezes medo ou insegurança. Mas a partir do momento em que se sintam mais à vontade, participará nas actividades.

- Utilizar um vocabulário adaptado e apresentar os seus projectos e explorar os seus conteúdos e objectivos.

- Solicitar a participação. Compete ao animador ir ao encontro dos mais velhos.

### **2.2.3 – Animação em instituições**

O trabalho de animação, torna-se ainda mais importante quando se trata de idosos institucionalizados em lares ou centros de dia, em que alguns se auto-excluem de viver, devido a ideias preconcebidas de que já não servem para nada e que por isso só lhes resta morrer.

**“As instituições totais ou permanentes consistem em lugares de residência onde um grupo numeroso de indivíduos em condições similares, levam uma vida fechada e formalmente administrada por terceiros. Existe uma ruptura com o exterior, dado que todos os aspectos da vida são regulados por uma única entidade.”**

**(Goffman, apud Jacob, 2007:33)**

As razões para esta situação poderão ser, como adianta Jacob (2007), o reduzido número de actividades que os idosos institucionalizados realizam em relação aos que vivem em casa, o facto de estarem sós no meio de tantos idosos e a reorganização que estes têm de fazer quando ingressam numa instituição.

De acordo com Jacob (2007), os lares e residências de idosos são, maioritariamente, locais depressivos, com uma vida rotineira, e uma estruturação que se opõe às necessidades humanas de identidade, relação e afecto.

**“A instituição deve responder às necessidades mais proeminentes do idoso, mas estas não são só a alimentação, a higiene, os cuidados médicos e de enfermagem e a guarda é, igualmente importante a participação, a ocupação e a vida social dos utentes. Afinal, se retirarmos as tarefas básicas (sono, higiene e alimentação) sobram em média oito horas diárias. Esses tempos não têm de ser de ocupação, mas tempos de lazer e comunicação.”**

**(Jacob, 2007:34)**

Segundo Jacob (2007), a animação dos idosos começa quando respeitamos os mais elementares dos seus direitos, como o direito à escolha, à privacidade, à integração e à participação activa nos pormenores da sua vida. A qualidade de vida dos idosos

institucionalizados depende destes factores como de “um acompanhamento decente, cuidado e eficiente por parte dos trabalhadores das instituições que os acolhem (Jacob, 2007:37).

Martine Perron (2005), no seu livro “Comunicar com as pessoas idosas”, distingue dois tipos de animação, ambas existentes nas instituições: a animação pontual e a animação permanente.

A animação pontual é geralmente muito estruturada e agrupa diversas actividades organizadas no tempo e no espaço das estruturas de acolhimento das pessoas idosas, como por exemplo, conferências, visitar exposições, jardinagem, jogos, ginástica

As actividades desta modalidade de animação, quando integradas num projecto construído e coerente, oferecem aos idosos múltiplas oportunidades para se sentirem úteis, utilizarem os seus saberes, relacionarem-se com os outros e preservarem a sua autonomia.

Contudo, esta animação tem os seus limites. Perron (2005) destaca três: os meios – a animação é por vezes “ritualizada, obrigatória, sistemática, despersonalizada, por vezes ridícula” (Perron, 2005:42), por exemplo mês após mês festejar o aniversário de alguém sempre de igual forma. A animação pontual exige meios humanos e materiais, de modo a que as actividades sejam numerosas e variadas. A animação pontual tende a ser colectiva – a maioria das actividades são organizadas por várias pessoas, e cada uma delas tende a querer satisfazer o maior número possível de idosos. Mas esta acção colectiva tem a sua lacuna: alguns idosos, devido à sua cultura, gostos e aptidões não querem participar nas actividades propostas. E por último, a animação pontual é selectiva – “a maioria das actividades propostas exigem um mínimo de capacidades ergonómicas e mentais que permitam compreender o animador, de modo que os idosos que não cumprem esses níveis de exigência ficam excluídos” (Perron, 2005:42).

A animação pontual é contudo necessária. Ela deve ser variada, individualizada nas suas modalidades ou explorações, mas não deve ser desenvolvida em detrimento daqueles que não podem dela fazer parte.

Mas a animação pontual não tem nenhum sentido, se não for acompanhada pela animação permanente, isto é, por aquela modalidade de animação que acontece a todo e qualquer momento. O simples dirigir a palavra a um idoso, tocá-lo, abraçá-lo, pode desencadear um longo diálogo. No entanto, para que isto aconteça, torna-se necessário reunir um número mínimo de condições. O animador deve proporcionar os meios para gerar um contacto de



qualidade com o seu interlocutor (o idoso): “Escolher, quando ele pode, o lugar e o momento mais propícios ao encontro.” (Perron, 2005:46)

A animação permanente deve sair do seu quadro informal e espontâneo e estruturar-se. Deve ser, antes de tudo, uma prevenção do desespero do idoso, da dependência, mas também um acto terapêutico de “reanimação”.

## 2.3 – Intervenção/educação pessoal e comunitária

Um outro conceito em estudo prende-se com a definição do conceito de intervenção, que pode, à semelhança do Técnico de Educação ser adoptado por um outro qualquer técnico proveniente das Ciências Humanas e Sociais.

Passando para a sua definição, podemos afirmar que,

“A origem da palavra intervenção encontra-se no latim *intervenire*, que significa *vir entre*, e tem surgido na literatura, fundamentalmente, com dois significados: acção do profissional dirigido por objectivos concretos (por exemplo, activar recursos da comunidade, informar...).”

(Alegret e Baulenas, 1997 *apud* Sousa, 2005:85)

Também pode ser percebido como um

“processo que, num tempo e num contexto, desenvolve um novo sistema constituído pelos profissionais e pelas pessoas que motivam o seu trabalho. Em geral, com uma intervenção pretende-se ajudar a resolver um problema e, mais importante, descobrir e activar as competências de quem o sente.”

(Fraser, 1995 *apud* Sousa, 2005:85)

Os conceitos de animação e intervenção cruzam-se. Um projecto de animação passa por ser um projecto de intervenção. Para tal, de acordo com Marchioni (1999), devemos conhecer a realidade existente e partir dessa mesma realidade, caso contrário, “impediria la evolución positiva de la situación hacia los objetivos comunitarios que solo pueden ser perseguidos si son asumidos por todo el mundo” (Marchioni, 1999:14). Desta forma, estas acções devem, necessariamente ser desenvolvidas na e para a comunidade, implicam uma participação transversal de todo o sujeito.

Por sua vez, a intervenção comunitária pode ser definida como “una intervención externa en zonas deprimidas en las que se ponían en marcha procesos globales de desarrollo que incluían, de manera muy especial, el crecimiento económico, ya que estas zonas o estos

países estaban caracterizados por condiciones de atraso y miséria de la gran mayoría de la población” (Marchioni, 1999:11).

A intervenção deve obedecer a determinadas etapas, deve ser levada a cabo na perspectiva de que “solo puede hacerse com el concurso del conjunto de ellos y no puede ser llevada a cabo por uno solo, sobreponiendose a todo lo que ya está funcionando” (Marchioni, 1999: 15) e deve implicar uma participação transversal de todo o sujeito que deve ser tido em conta do primeiro ao último momento. No entanto, nem todos participam com a mesma intensidade e em todas as actividades. Cada projecto é único e singular, pois não há grupos ou contextos iguais, pelo que não existem formas e parâmetros únicos para medir esses mesmos processos comunitários.

Outro aspecto focado por Marchioni (1999) é a questão dos horários e da participação. Se queremos gerar mudança, participação e desenvolvimento, teremos que ser nós a adaptarmo-nos aos horários da comunidade e se a comunidade/população não vier ter connosco, quando delimitamos um determinado local, teremos que ser nós a deslocar-nos ao local onde esta se reúne.

Devemos adoptar, também, uma escuta atenta para que todos, tal como refere o mesmo autor, ouçam e compreendam as opiniões, propostas, sugestões e críticas de todos os participantes. Além disso, um outro aspecto é o de conseguir fazer que todos os actores participem.

Ao ligarmos a intervenção comunitária à educação, podemos referir que,

“Nos nossos dias falar de educação é falar de um projecto comunitário comprometido em criar condições para que todos, crianças, jovens e adultos sejam capazes de desenvolver todas as suas potencialidades. Considerar a educação como um projecto comunitário, é entender que as crianças, os jovens, os adultos e os anciãos, enquanto pessoas que fazem parte de uma mesma comunidade, protagonizam fases diferentes de um processo educativo que deve ser entendido como um todo. A educação comunitária ‘compreendida como um processo global e sequencial de desenvolvimento das comunidades humanas ao longo da história e a partir da interacção dos processos de educação permanente de cada um dos membros’ (Dias, 1993 *apud* Antunes, 2001: 29), tem vindo a ser aceite como a fórmula integradora dos processos de educação permanente de todos e de cada um de nós.”

(Antunes, 2001: 29)

## 2.4 – O que é envelhecer?

Apesar do termo envelhecimento nos ser familiar, a sua definição e conceptualização não são simples nem lineares; o termo velho e todas as suas derivações – velhice, envelhecimento, envelhecer – são imprecisos e vagos. Trata-se de uma realidade difícil de delimitar. Esta imprecisão estende-se a outros sinónimos, como por exemplo, idoso. É a consequência de se tratar de um fenómeno fisiológico, psicológico e social complexo e não apenas de uma soma linear de anos. Neste sentido é que autores como Fonseca (2006) distinguem três componentes do processo de envelhecimento: componente biológica, que reflecte uma vulnerabilidade crescente e de onde resulta uma maior probabilidade de morrer; componente social, relativa aos papéis sociais apropriados às expectativas da sociedade para este nível etário; componente psicológica, definida pela capacidade de auto-regulação do indivíduo face ao processo de senescência (envelhecimento). O envelhecimento não é, assim, o produto de um componente, mas dos três.

Nesta mesma ordem de ideias podemos considerar três tipos de idades, todas elas podendo ser maiores ou menores do que a idade cronológica dos sujeitos: a idade biológica, medida pelas capacidades vitais e pelo limite de vida dos sistemas orgânicos, que vão perdendo a sua capacidade adaptativa e de auto-regulação; a idade social, que se refere aos papéis esperados pela sua cultura, num processo dinâmico de envelhecimento; a idade psicológica, que diz respeito às capacidades comportamentais do indivíduo em se adaptar ao meio, capacidades tais como a memória, a aprendizagem, a inteligência, as habilidades, os sentimentos, as motivações e as emoções para exercer controlo comportamental.

Embora o processo de envelhecimento seja extremamente complexo e possa ser interpretado de várias perspectivas, trata-se de um processo universal, gradual e irreversível de mudanças e de transformações que ocorrem com a passagem do tempo.

**“Consiste num fenómeno intimamente ligado aos processos de diferenciação e de crescimento, já que nele concorrem a interacção de factores internos como o património genético e externos, como o estilo de vida, a educação e o ambiente em que o sujeito vive.”**

**(Lima, 2010:14)**

Assim, a forma como envelhecemos depende de muitos factores, como a nossa constituição genética, as influências ambientais e o estilo de vida. Neste sentido, a principal

característica do envelhecimento é a variabilidade inter e intra-individual, ou seja, existem padrões de envelhecimento diferentes tanto entre indivíduos com a mesma idade cronológica, como nas distintas funções de um mesmo indivíduo (fisiológicas, psicológicas, sociais...). Por outro lado, torna-se difícil separar a variância que corresponde à influência dos factores biológicos, psicológicos ou sociais na determinação de uma mudança específica, visto eles interagirem entre si. Por exemplo, uma mudança no estado de saúde pode levar a uma diminuição do funcionamento mnésico e uma perda social (reforma, por exemplo) pode causar transtornos emocionais susceptíveis, por sua vez, de comprometer a saúde do indivíduo.

Apesar da imprecisão conceptual, pode-se dizer, que, hoje em dia, é relativamente consensual que o envelhecimento diz respeito a um processo que ocorre ao longo de toda a nossa vida, desde a concepção até à morte, enquanto que a velhice é uma fase da vida, a última, designando-se por idoso, o indivíduo que se encontra neste período da vida. O envelhecimento é um processo que não pode ser evitado.

Existe muita polémica em torno da designação a usar para nos referirmos aos mais velhos e à última fase do nosso ciclo de vida. A questão resulta dos estereótipos associados à utilização de alguns termos. Assim, “chamar velho ou caduco a alguém, é diferente de lhe chamar maior ou sábio” (Lima, 2010:16).

Finalmente, a verdadeira questão relacionada à imprecisão do conceito advém do pressuposto subjacente ao termo envelhecer que é o de que a idade (a passagem do tempo) é causa de mudanças. Porém, a maioria das investigações sobre as alterações ao longo da nossa vida são apenas “descritivas e não conseguem explicar como é que se produzem tais alterações” (Lima, 2010:16).

Assim, qual o peso da degenerescência biológica, do ambiente e da cultura, das crenças pessoais, da inactividade, do desuso...? A resposta é simples: não se sabe.

#### **2.4.1 – O envelhecimento demográfico da população**

A temática da terceira idade tem vindo a assumir particular importância devido ao envelhecimento demográfico da população. A Organização Mundial da Saúde classifica cronologicamente como idosos as pessoas com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos de idade em países em desenvolvimento.

O aumento da população idosa não se deve, como refere Paúl (1997), ao facto de se verificar um aumento da esperança de vida (número de anos que, em média, se pode esperar viver a partir de um certo momento da existência, em geral o nascimento), uma vez que esta se alargou essencialmente devido à diminuição da mortalidade nos primeiros anos de vida e não nos últimos. O principal factor responsável pelo envelhecimento das populações é o declínio da fecundidade, que provoca um envelhecimento na base da pirâmide e, consequentemente, um aumento da importância relativa aos mais idosos. Em Portugal, este fenómeno acentuou-se devido ao movimento migratório, próprio de um país exportador de mão-de-obra. A pirâmide das idades deixou assim de ser triangular. Assiste-se ao fenómeno da inversão da pirâmide. No que concerne à esperança de vida à nascença, ela era no nosso país, e em 1960, de acordo com Simões (2006), de 60,7 anos para os homens, e de 66,4 anos para as mulheres. Em 2001, tais cifras eram, respectivamente, de 73,7 anos e de 80,6 anos. Assim, num espaço de 41 anos a esperança média de vida aumentou 14,2 anos para as mulheres e 13 anos para os homens. Quanto à taxa de natalidade, como refere ainda Simões (2006), ela era de 23,7% em 1960, e passou para 10,8% em 2001.

Daqui resulta um duplo envelhecimento da população, ou seja, por um lado, um aumento do número de idosos e, por outro, uma diminuição do número de jovens. Efectivamente, em 1991 os idosos representavam 13,6% da população portuguesa, ao passo que em 2001 esse número subiu para os 16,4%. Registou-se assim a um aumento de 2,8% dos indivíduos mais velhos, no espaço de uma década. Enquanto isso, os jovens (0-14 anos) passaram de 20,0% para 16,0%, no mesmo período de tempo, uma diminuição de 4%. De acordo com o cenário mais plausível, continuará a declinar a percentagem de jovens da população ao passo que o número dos idosos continuará a aumentar.

Se o envelhecimento é um fenómeno que cada vez mais se acentua em escala mundial e trata-se de um processo que nenhum de nós pode evitar, torna-se pertinente salientar que,

**“Dados convincentes indicam que o processo de envelhecimento é altamente individualizado, apresentando enormes diferenças no modo como as pessoas envelhecem e no seu desempenho subsequente nas actividades físicas e mentais. Certos indivíduos, nos seus 70 e 80 anos, podem ser muito activos e apresentar, então as suas prestações mais significativas, ao passo que outros há, nos seus 50 e 60, que são incapazes de funcionar plenamente em sociedade, ou que se ausentam da actividade produtiva.”**

**(Caro et al 2002, apud Simões, 2006:266)**

Assim, a população idosa é extremamente heterogénea. Pode-se dizer que à medida que as pessoas envelhecem tornam-se cada vez menos semelhantes. Quer isto dizer que os idosos são ainda mais diferentes entre si do que o são os outros adultos, ou as crianças e os jovens. Isto significa que para trabalhar com eles é necessário começar por conhecê-los, pois é certo que não os conhecemos. Nenhum de nós envelhece exactamente da mesma maneira. Contrariam-se e destroem-se, assim, os estereótipos vigentes que conduzem muitas vezes a uma percepção negativa e, frequentemente, falsa dos idosos e sempre a uma visão rígida e uniforme dos mesmos, como se entre eles não existissem diferenças individuais.

#### **2.4.2 – Capacidades cognitivas: mudanças com a idade**

Contrariamente ao que é comumente dito, “o envelhecimento não envolve necessariamente um declínio geral ao nível do funcionamento cognitivo” (Paúl, 1997:73). Se não houvesse uma preservação do potencial cognitivo que permitisse aos idosos empenharem-se numa aprendizagem permanente e tomar parte activa na resolução dos problemas da comunidade em que vivem, a educação de adultos idosos não faria sentido. Os idosos estão, sim, sujeitos a grandes níveis de stress provocados pelos acontecimentos de vida desta última fase do ciclo da existência, que vão desde a reforma à morte dos seus pares, e por condições persistentes, como a diminuição das suas capacidades físicas e consequente, perda da autonomia e controlo.

Até à década de 60 do século XX, admitia-se um declínio significativo na capacidade de aprender, associado à idade avançada. Até aí não se prestava atenção a dois aspectos fundamentais que influenciam a aprendizagem e trazidos à atenção por Lima (2010): o conteúdo da aprendizagem e os factores não cognitivos.

Assim, uma fraca performance neste domínio, pode dever-se a factores não cognitivos, como a falta de motivação ou de auto-confiança. Existem barreiras disposicionais, associadas a atitudes e a auto percepções das pessoas, enquanto educandas, que têm fortes implicações nos seus desempenhos. Uma dessas barreiras é “a interiorização do estereótipo que associa a idade adulta e, sobretudo, a velhice, a declínio nas capacidades cognitivas, conduzindo a profecias de baixa realização que, em certos casos, se concretizam.” (Lima, 2010:72)

Segundo esta perspectiva, as pessoas idosas podem aprender tão bem como os jovens mas, devido a factores não cognitivos, são incapazes ou sentem-se relutantes em demonstrar o que aprenderam.

De acordo com Simões (2006), podemos dizer que o desenvolvimento intelectual não é homogéneo, pois, as diversas aptidões seguem trajectórias de desenvolvimento diversas. Em particular, algumas delas atingem, na jovem adultez, o seu pico mais elevado, enquanto outras só o fazem, por altura da meia-idade. A partir daqui, entra-se, geralmente numa fase de patamar, até que, pelos finais da década dos 60, se evidenciam os declínios, os quais se tornam significativos, na oitava década de vida. Há, no entanto, grandes diferenças, não só a nível individual, mas também no plano geracional. Contudo, na maior parte das pessoas mais idosas (depois dos 80-90 anos), verifica-se, em geral, uma redução no nível intelectual, sem que isso implique uma performance pobre, nas circunstâncias familiares ao indivíduo.

As razões que subjazem ao declínio de algumas capacidades mentais com a idade ainda não são claras. Todavia, parecem relacionar-se com três aspectos do processamento cognitivo mencionados por Lima: a diminuição da velocidade de processamento da informação, o défice na memória de trabalho (ou opertória) e os decréscimos na acuidade visual e auditiva.

Outros factores, como os problemas de saúde, variáveis de tipo social (nomeadamente, isolamento social, nível educacional, nível de estimulação ambiental, rendimento económico), e a personalidade (por exemplo, auto-conceito e flexibilidade), têm demonstrado uma grande influência nas capacidades mentais dos idosos. Acrescenta-se as expectativas quanto ao seu desempenho, a percepção das suas capacidades cognitivas, falta de confiança e a motivação (Simões, 2006).

No entanto, a maioria dos adultos mais idosos é da opinião que, à medida que a idade avança, aumenta a sua capacidade para resolver os problemas com que se deparam no dia-a-dia (Lima, 2010). Este tipo de inteligência designa-se como sendo prática e refere-se aos processos intelectuais necessários à resolução de problemas da vida real, onde se incluem o contexto e os factores não cognitivos, como as crenças, a motivação, a eficácia, as emoções e os contextos físico e social (Lima, 2010).

### **2.4.3 – Implicações do envelhecimento na educação**

Como Simões refere (Simões, 2006:68), “grande parte do potencial cognitivo é preservado na última fase do ciclo da vida”. Na generalidade dos casos, na verdade, a reserva das capacidades é suficiente para se ter uma vida normal.

Haverá maneira de compensar os défices e declínios existentes no idoso? De acordo com Baddeley (1999), a memória pode melhorar. Melhorar a memória é, segundo este autor, a expressão adequada, visto que não se conhecem expedientes para modificar, positivamente, os sistemas neurológicos subjacentes à mesma: apenas se pode tornar mais eficaz a sua utilização.

Na medida em que todo o sistema de aprendizagem/memória está dependente do registo inicial da informação, é fundamental que os processos sensoriais, nomeadamente a visão e a audição, funcionem bem. Isto porque se o estímulo não atingir o limiar sensorial, não poderá sequer ser registado. Este problema coloca-se de maneira particular no caso dos idosos, uma vez que, em muitos deles, se verificam modificações sensoriais variadas, como a perda da visão e da audição. Assim, torna-se fundamental que se corrijam tais deficiências quando possível, por exemplo mediante a utilização de próteses (aparelhos auditivos e óculos graduados). Introduzir também certas alterações no ambiente do idoso, como iluminação mais intensa ou eliminar ruídos de fundo. Ajudá-los-á também perceber a conversação, falando-lhes mais alto e a pouca distância. Aumentar o tamanho da letra e dispor os assentos de modo que fiquem perto uns dos outros, facilitará a percepção da informação que lhes é transmitida. Provavelmente, com o emprego destas estratégias, as prestações dos adultos mais velhos melhorariam.

António Simões apresenta-nos uma grande variedade de auxiliares de memória:

**“as mnemónicas são uma parte do arsenal de auxiliares da memória de que o idoso dispõe. Exemplos de outros expedientes são: as listas de compras; o escrever na mão; a técnica das histórias (construir uma história que contenha os elementos a recordar, pela ordem correcta); reconstruir, mentalmente, uma sequência de eventos ou de acções (para encontrar o “rasto” de uma coisa perdida); a procura pelas letras do alfabeto (percorrer as letras do alfabeto para encontrar a primeira letra de um nome); deixar um objecto num lugar não habitual, para nos servir de aviso.”**

**(Simões, 2006:71)**

Não menos importante que estes auxiliares, é a atenção. Uma das razões pelas quais as coisas se esquecem é, simplesmente, porque não se lhes presta atenção. Muitas das coisas são feitas distraidamente, de tal modo que depois não têm consciência nenhuma de como o fizeram.

Finalmente, para conservar as suas capacidades, é necessário que o idoso se mantenha intelectualmente activo. Neste sentido, a participação na educação de adultos pode representar um contributo importante para o idoso, pois proporciona um ambiente cognitivamente estimulante. Com o aumento do nível de instrução nas gerações mais jovens, é de prever que se eleve a procura de educação também por parte dos adultos idosos. Isto é de facto desejável,



uma vez que comparativamente aos adultos de outras idades, os idosos registam uma baixa percentagem de participação na educação. Simões (2006) sublinha o impacto positivo sobre o funcionamento da inteligência que um ambiente complexo pode ter. Quando o idoso se confronta com situações que o obrigam a “puxar pela cabeça”, a resolver problemas reais da vida que se lhe colocam, isso pode contribuir para desenvolver e manter as suas competências cognitivas.

## 3 – ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO DO ESTÁGIO E RECURSOS MOBILIZADOS

### 3.1- Apresentação da metodologia de investigação/intervenção utilizada

Com este ponto, pretendemos apresentar a metodologia utilizada ao longo do estágio. A intervenção efectuada teve como base um processo de investigação, o qual recaiu, principalmente, sobre as necessidades e os interesses do público-alvo em questão. A investigação, tal como refere Erasmie & Lima (1988:15), vislumbra-se como “uma actividade orientada no sentido da solução de problemas. É uma tentativa de averiguar, procurar respostas, que podem ser encontradas ou não”. O ponto de partida no desenvolvimento de um trabalho científico, prende-se com a delimitação do problema a estudar/investigar/trabalhar para, agindo sobre ele, encontrar soluções.

A nossa metodologia de intervenção e de investigação baseou-se na adopção da investigação-acção. Esta é adequada, tendo em conta o nosso desejo de intervir, mas atendendo às necessidades, interesses e opiniões dos participantes.

É considerada um processo colectivo de pesquisa sobre a realidade, que visa a produção de conhecimento ligada à modificação de uma dada realidade social. Consiste num trabalho colaborativo entre investigadores e actores sociais e visa o diagnóstico e a solução de um problema social vivido de que resulta a transformação da realidade e a formação de competências para a mudança e a inovação. A investigação, procura estudar e conhecer a realidade em que vai actuar; e na acção o público-alvo deve ter consciência dos seus problemas para a partir daí poder melhorar a sua qualidade de vida

Bogdan & Biklen (1994), referem que a investigação-acção é uma metodologia auto-avaliativa, pois as mudanças vão sendo avaliadas para produzir novos conhecimentos e mudar a prática. É um processo cíclico que envolve um vai-e-vem constante entre a investigação e a acção. Esta técnica permite conhecer a realidade social por via da investigação, agir sobre a realidade por meio da inovação e (trans)formar os actores pelo desenvolvimento de competências.

Na utilização da metodologia de investigação-acção é essencial seguir cinco passos (Torres, 2006):

1 – Exploração, através do diagnóstico preliminar dos problemas e escolha de métodos e meios de acção;

2 – Acção, intervenção sobre a realidade, aplicando os instrumentos metodológicos adequados;

3 – Reflexão, com base na análise e no tratamento dos dados recolhidos;

4 – Avaliação, comparação dos resultados (o antes e o depois), análise dos efeitos das acções (destaque das mudanças) e elaboração do relatório descritivo;

5 – Reformulação, através da adaptação ao plano inicial e da procura de novas estratégias para os novos problemas que surgirem.

Importa mencionar, igualmente, que esta investigação-acção foi participativa. A investigação-acção participativa aplica-se em situações e problemas da vida real, o seu objectivo de estudo é determinado a partir dos interesses da comunidade. Segundo Barbero & Cortès (2005:162), umas das primeiras tarefas da investigação participativa “consiste em realizar um processo de elaboração que determine o que o grupo quer fazer com a investigação: estabelecer qual é a problemática central, os objectivos que pretende, os resultados que se esperam obter, etc.”

Na investigação-acção participativa os resultados dependem mais da qualidade da acção e da investigação dos grupos, do que da qualidade dos seus investigadores (Ceballos, 1998:57). Tem como finalidade transformar a situação-problema que afecta os sujeitos (objectos da investigação), através da satisfação das suas necessidades e resolução dos seus problemas. Esta metodologia parte do pressuposto de que a comunidade é o principal agente das mudanças sociais. Subentende, igualmente, um compromisso entre o investigador e a comunidade, por isso, é indispensável criar uma linguagem comum entre ambos. O investigador deve partir sempre dos conhecimentos que a comunidade possui, pois esta é o principal agente de mudança. Esta metodologia só é exequível quando existe uma participação efectiva da comunidade, pois é esta que promove tanto o desenvolvimento como a educação dos sujeitos.

A aplicação da investigação-acção participativa foi uma mais-valia na implementação deste projecto, pois a participação do público-alvo foi fulcral em todas as etapas do mesmo, por isso, logo na determinação das necessidades e dos interesses do público-alvo procedemos à utilização de métodos que potencializaram a sua participação. O público-alvo é o principal agente de mudança, é o actor principal de uma qualquer investigação/intervenção. Sem público-alvo este projecto nunca faria sentido. Não o faria, igualmente, se o tivesse e este não participasse.

Através da participação efectiva do público-alvo foi possível realizar as actividades delineadas. Este projecto incentivou o seu público a participar e a envolver-se nele de uma forma enérgica.

A investigação-acção participativa é, de facto, uma metodologia que permite, entre muitas coisas, uma grande interacção entre o investigador e a comunidade, neste caso entre nós e os idosos do centro de dia. A investigação-acção participativa permite um melhor relacionamento, que, por sua vez, proporciona uma maior proximidade e maior participação do público-alvo. A interacção e participação constituem-se como alicerces de qualquer projecto.

Por estas mais-valias a nossa metodologia de intervenção e de investigação baseou-se na adopção da investigação-acção participativa. Foi a mais adequada, dado o nosso desejo de intervir, mas atendendo às necessidades, interesses e opiniões dos participantes, em todos os momentos da sua realização.

### 3.2 – Métodos de investigação e de intervenção

Para Chauí (1994 *apud* Oliveira, 1998:17) “*methodos* significa uma investigação que segue um modo ou uma maneira planejada e determinada de conhecer alguma coisa: procedimento racional para o conhecimento seguindo um percurso fixado”. Deste modo, o método pode identificar um caminho escolhido pelo investigador de entre os vários possíveis (Oliveira, 1998).

Sabemos que um projecto está sujeito a diversas influências, as motivações podem variar bem como as necessidades, por isso, a nossa prática também se foi metamorfoseando sem esquecermos, em cada momento, de perceber em que ponto nos situávamos.

O mês de Outubro foi um mês de adaptação, de conhecimento da instituição, de observação do espaço, dos seus intervenientes e do próprio público-alvo. Foi um período de exploração dos materiais bibliográficos a fim de delimitarmos o nosso projecto, traçando o necessário fio condutor da problemática identificada. Neste processo de investigação, para a realização da análise das necessidades e dos interesses dos idosos procedemos à análise documental dos documentos disponíveis na instituição, não menos importantes foram as conversas informais, bem como as formais, através de reuniões e a observação directa participante com toda a população do centro de dia – os idosos, a animadora, a auxiliar e a acompanhante, bem como a entrevista semi-estruturada realizada aos idosos e a análise de conteúdo.

A **análise documental** é uma técnica que se caracteriza pela análise de documentos, e surge como primordial para historiadores e para as Ciências Sociais, pelo facto de “[...] os documentos constituírem fontes estáveis, de fácil e imediata consulta, e o seu procedimento de análise não provocar alterações no ambiente e nas relações sociais dos sujeitos em estudo” (Fernandes, 2005:146).

Numa análise documental é necessário seguir um conjunto de fases, as quais podem ser mencionadas da seguinte maneira (Torres, 2006):

1ª Fase – Definição do tipo de documentos que pretendemos analisar. Para concretizar o projecto foi necessário analisar documentos sobre a instituição, sobre as características, as necessidades/interesses do público-alvo e sobre os recursos que a instituição possuía, que poderiam facilitar a realização das actividades propostas. Para o efeito, analisamos o regulamento interno do centro de dia, os processos individuais dos idosos, o processo-chave e os planos de actividades realizados em anos transactos.

Posteriormente, na elaboração do relatório foi necessário analisar documentos que permitiram contextualizar o estágio, a temática em questão, a metodologia utilizada e que permitiram fundamentar os resultados obtidos, ao longo do projecto.

2ª Fase – Localização dos documentos. Estes foram localizados, por um lado na instituição onde se realizou o projecto e através da internet, mais especificamente, através do site oficial do CSSA, do site do Instituto Nacional de Estatística (INE) e de sites alusivos à problemática do estágio, por outro lado, na biblioteca da Faculdade de Ciências da Educação e no Instituto Superior Miguel Torga situados em Coimbra, na biblioteca geral da Universidade do Minho, e através de documentos fornecidos, sobre as metodologias utilizadas, ao longo da Licenciatura em Educação.

3ª Fase – Selecção dos documentos. Depois de obter os documentos pretendidos foi necessário a sua selecção, pois muitas vezes podemos recolher uma quantidade infindável de documentos, aquilo a que é Quivy designa de gula livresca mas, apenas uma pequena parte terá importância e utilidade para realizar o nosso trabalho. Deste modo, a selecção recaiu nos documentos considerados pertinentes para este projecto.

4ª Fase – Análise crítica dos documentos. Esta fase implicou uma avaliação dos aspectos materiais dos documentos e uma apreensão dos sentidos dos textos.

As **conversas informais** foram outro instrumento utilizado para recolher informações úteis para a elaboração do projecto e, conseqüentemente, para a sua implementação.

Assim, com base nas conversas informais foi possível adquirir conhecimentos pertinentes sobre o horário e o funcionamento da instituição em que se desenvolveu o estágio; sobre as necessidades e os interesses do público-alvo; sobre as actividades que estavam a ser desenvolvidas na instituição e as que se poderiam desenvolver na mesma; sobre os vários materiais e recursos existentes, os quais se poderiam utilizar para realizar as actividades propostas. As informações mencionadas foram recolhidas através de conversas informais com os elementos da equipa técnica do centro de dia e com o próprio público-alvo.

A **observação directa participante** consiste em estudar uma comunidade durante um determinado período temporal, participando activamente na vida colectiva (Quivy, 1998). Ao integrar-se no meio social que vai observar, o investigador pode conhecer e compreender melhor as acções, opiniões, perspectivas e comportamentos dos sujeitos observados. Adquire assim, uma enorme quantidade e diversidade de conhecimentos essenciais para a intervenção. Concordando com Quivy, os métodos de observação directa constituem os únicos métodos de investigação social que captam os comportamentos no momento em que eles se produzem, sem a mediação de um documento ou de um testemunho. Nos outros métodos, os acontecimentos, as situações ou os fenómenos estudados são reconstituídos a partir das declarações dos actores (inquérito por questionário e entrevista) ou dos vestígios deixados por aqueles que os testemunharam directa ou indirectamente (análise de documentos). (1998:196)

Deste modo, a observação directa participante permitiu-nos captar comportamentos do público-alvo que outra técnica não possibilitaria. Permitiu ainda perceber algumas características, necessidades, dificuldades e interesses dos idosos o que possibilitou confirmar a informação obtida noutras técnicas, como a análise documental e as conversas informais.

A **entrevista semi-estruturada** é muito utilizada na investigação social. É semi-estruturada no sentido em que não é inteiramente aberta nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas. Geralmente, o investigador dispõe de uma série de perguntas-guia, relativamente abertas, a propósito das quais se recebe uma informação da parte do entrevistado. No entanto, não colocará necessariamente todas as perguntas pela ordem em que as anotou e sob a formulação prevista, tanto quanto possível o entrevistado poderá falar abertamente, com as palavras que desejar e pela ordem que lhe convier. O investigador esforçar-se-á simplesmente por reencaminhar a entrevista para os seus objectivos cada vez que o entrevistado se afastar deles e por colocar as perguntas às quais o entrevistado não chega por si próprio no momento

mais apropriado e de forma tão natural quanto possível. Apliquei esta entrevista semi-estruturada na fase inicial do projecto aos idosos.

Os dados mais importantes obtidos na entrevista foram tratados quantitativamente, com base nos programas Excel e SPSS (programa estatístico utilizado nas Ciências Sociais).

A **análise de conteúdo** é, segundo P. Henri e S. Moscovici (1968 *apud* Ghiglione, Matalon, 1997:177):

**“(...) uma técnica para fazer inferências por identificação sistemática e objectiva das características específicas de uma mensagem. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas utilizadas para o tratamento dos materiais linguísticos. A análise de conteúdo é um instrumento analítico despretensioso, senão mesmo sem fundamentação teórica.”**

**(1997:177)**

A análise de conteúdo permitiu-nos uma melhor interpretação e compreensão das entrevistas realizadas. Ela pressupõe que o investigador descubra e compreenda os conteúdos que estão presentes num determinado documento, interpretando-os de uma forma metódica e rigorosa. É ainda importante referir que para passar do acto descritivo para o acto interpretativo temos de ter acesso aos sentidos que o autor atribui à própria mensagem, de modo a decifrar o código linguístico. Deste modo, a análise de conteúdo possui duas funções: a heurística, que permite explorar e descobrir os sentidos das mensagens e a de administração da prova, que permite confirmar ou refutar os nossos objectivos de trabalho e as hipóteses que estão implícitas num trabalho de investigação.

Sendo assim, o lugar ocupado pela análise de conteúdo na investigação social é cada vez mais um papel de extrema importância, principalmente, porque permite o tratamento de informações e testemunhos que, de certo modo, são de alguma complexidade e profundidade.

Tão importantes quanto estes métodos que empregamos, mais especificamente, na fase inicial do projecto para analisar os interesses e as necessidades do público-alvo estão os métodos de avaliação.

### **3.3 – Métodos de avaliação**

A falta de avaliação por parte dos seus promotores pode resultar no fracasso de um projecto. É preciso ter em conta que a avaliação é uma etapa fundamental em qualquer projecto, por isso um bom projecto deverá ter subjacente uma avaliação que deverá ser transversal a todo

ele. A avaliação deve ser realizada contínua e sistematicamente, ou seja, no decorrer da acção, pois apenas desta forma poderão ser colmatadas possíveis falhas ou erros que ocorrem no decorrer do projecto. A avaliação deverá ser realizada em vários momentos:

- Avaliação inicial ou diagnóstica, realizada no início do projecto.
- Avaliação contínua, realizada no decorrer do projecto. Esta permite, de forma sistemática, fazer o ajuste, correcções, alterações, de forma a levar a cabo o projecto;
- Avaliação final, realizada, como o próprio nome indica, no final do projecto. Permite fazer o balanço de todas as etapas que constituíram o projecto.

A avaliação “ajuda a fazer o ponto da situação, a manter uma linha de rumo, a reformular hipóteses, a propor alternativas viáveis, a identificar os riscos potenciais, a pôr em prática as correcções necessárias” (Estrela e Nóvoa, 1992: 112).

Na fase da avaliação inicial ou diagnóstica, realizada no início do projecto recorreremos à análise documental, às conversas informais, à observação directa participante, às entrevistas semi-estruturadas e à análise de conteúdo.

Na fase da avaliação contínua, que foi realizada no decorrer do projecto recorreremos à observação directa participante, aos registos contínuos das actividades, às conversas informais, e aos registos fotográficos.

Como instrumentos de avaliação final, que medem os resultados e efeitos do projecto recorreremos à observação directa participante, ao inquérito por questionário; à análise de conteúdo, aos registos contínuos das actividades, às conversas informais e aos registos fotográficos. Passamos de seguida a elucidar os instrumentos sobre os quais ainda não tinha tecido um comentário.

O **inquérito por questionário** (semi-estruturado) foi aplicado no final de duas actividades, uma vez estas diferentemente das restantes contemplarem um elevado número de sessões muito distintas umas das outras.

Importa referir que um inquérito por questionário consiste num conjunto de questões que têm o objectivo de obter um determinado tipo de informação, por parte de uma determinada população (Torres, 2004). Neste caso, a informação que se pretendeu com a utilização do inquérito por questionário foi saber a avaliação, a satisfação, a preferência do público-alvo, relativamente, às actividades desenvolvidas ao longo da intervenção.

Quanto ao tipo de questões utilizadas no inquérito, estas foram semi-estruturadas. Neste sentido, uma das questões requereu uma resposta construída pelo inquirido, mas dada a



dificuldade em escrever apresentada pelos idosos, nós próprios escrevemos o que nos era ditado. No entanto, o respondente teve de escolher, no que se refere a outras questões, entre respostas alternativas fornecidas por nós, autores do inquérito. De modo a facilitar o procedimento, todo o inquérito foi preenchido por nós. Relativamente às questões importa mencionar a preocupação com a linguagem das mesmas, pois esta deve ser adequada às características do público-alvo.

Os **registos contínuos das actividades** permitem obter mais informações e dados, que possibilitam, por sua vez, conhecer as dinâmicas e motivações do público-alvo. Permitem, também, conhecer quer os progressos e os resultados de todas as actividades, quer as reacções do público-alvo à realização das actividades propostas. Estes registos “incluem registos detalhados, descritivos e focalizados do contexto, das pessoas (...), suas acções e interacções (...), efectuados sistematicamente, respeitando a linguagem dos participantes nesse contexto” (Spradley, 1980 *apud* Máximo-Esteves, 2008: 88).

Estes registos podem incluir “interrogações, sentimentos, ideias, impressões que emergem no decorrer da observação ou após as suas primeiras leituras” (Máximo-Esteves, 2008: 82). Graças a elas o investigador pode reflectir e questionar-se acerca do que vai captando visualmente no contacto com a realidade.

E, finalmente, os **registos fotográficos** de todas as actividades realizadas que, além de recordação, servem para perceber as dinâmicas e disposições do público-alvo.

Com base nos métodos de avaliação, foi-nos possível analisar o nível de participação, por parte do público-alvo, nas actividades realizadas na instituição onde incidiu a nossa intervenção. Deste modo, pudemos dividir o nível de participação em três categorias diferentes: “participa sempre ou quase sempre”, “participa às vezes” e “nunca participa ou quase nunca”. Cinco dos elementos do público-alvo participam sempre ou quase sempre nas actividades implementadas no centro de dia, sendo quatro do sexo feminino e um do sexo masculino; oito idosos participam às vezes e sete nunca ou quase nunca participam (um do sexo masculino e os restantes do sexo feminino). No leque dos cinco utentes que participam sempre ou quase sempre, destacam-se duas idosas que no que concerne as actividades manuais, como a pintura, por exemplo, fazem-no com muito entusiasmo, dedicação e perfeição, contudo noutro tipo de actividades, embora participem, apresentam uma grande dificuldade.

Os elementos do público-alvo possuem diferentes níveis de participação resultante das suas características, das suas motivações, das suas necessidades e dos seus interesses. Sempre foram encorajados a participar nas actividades, mas jamais pressionados.

### 3.3.1 – Paradigma qualitativo e paradigma quantitativo

A elaboração de um projecto de intervenção pressupõe a utilização de um paradigma de intervenção/investigação que é basilar na elaboração e implementação de um qualquer projecto. Apesar das suas diferenças e especificidades, o paradigma qualitativo e o paradigma quantitativo complementam-se como instrumentos de análise, contribuindo, assim, para uma melhor compreensão do objecto em estudo. Se por um lado, a metodologia qualitativa preocupa-se com os pensamentos dos sujeitos e seus inerentes processos sociais, a quantitativa apenas se capacita a reduzir os sujeitos a meros dados estatísticos. Vejamos o que Moreno & Bedriñana (2006:146) referem sobre estas metodologias:

**“(...) os métodos qualitativos põem ênfase na linguagem e na interpretação dos feitos humanos, para obter a compreensão o mais total possível da sua complexidade, a tarefa primordial consiste em construir relatórios ou narrações interpretativas que captem a inteligibilidade e coerência da acção social (...).”**

**(2006:146)**

Por sua vez, os métodos quantitativos:

**“(...) tratam de verificar hipóteses específicas, mediante provas empíricas, buscam a explicação dos fenómenos desde a perspectiva dos investigadores, utilizam desenhos experimentais ou quase-experimentais, põem em ênfase a estandardização, precisão, objectividade, replicabilidade e representação-generalização de resultados, para isso utilizam métodos estatísticos.”**

**(2006:145-146)**

O ideal é a aplicação das duas metodologias, dessa forma o investigador conseguirá, além de uma melhor compreensão da realidade, ter a oportunidade de fazer o cruzamento das conclusões das diferentes análises.

Segundo Moreno & Bedriñana (2006:145) “o modelo quantitativo supõe a aplicação da estatística no campo das Ciências Sociais em geral e na Pedagogia em particular. Encontra-se dentro do paradigma positivista em que teve a sua origem, onde se consolidou e desenvolve um pensamento indutivo”. Esta metodologia oferece a oportunidade de reduzir a informação disponível, e conhecer as tendências da realidade social. Por outro lado, o modelo qualitativo:

**“(...) surge como reacção à pretensão da cientificidade e objectividade da anterior e defende um tratamento da pessoa que tem em conta as suas características específicas. Dentro desta tipologia geral encontram-se outros modelos como o fenomenológico, hermenêutico, etnográfico e a investigação-acção ou investigação participativa.”**

**(2006:145)**

A metodologia qualitativa procura uma profunda compreensão do contexto e da situação que estuda, que é facilitada pela recolha de informações no próprio local, permitindo assim recolher dados que de outra forma não seriam conhecidos. Segundo Lessard-Hébert, Goyette e Boutin (1990:95), as metodologias qualitativas “privilegiam o contexto da descoberta como contexto de partida de uma investigação (aquando da formulação da problemática e do início do trabalho de campo), contexto ao qual está, aliás, associada a abordagem indutiva”. Esta metodologia qualitativa atribui, assim, importância ao contexto da descoberta antes e durante a recolha dos dados.

Na metodologia qualitativa, o investigador procura obter informações descritivas através do contacto directo com os sujeitos (objecto da investigação). Esta proximidade permite ao investigador a recolha de dados em palavras e imagens que lhe possibilitam uma melhor compreensão da realidade. Nas pesquisas qualitativas, o investigador procura perceber a perspectiva dos participantes, para a partir daí conceber a sua própria interpretação. O carácter descritivo desta metodologia é fundamental, pois é através desta recolha descritiva de dados que se obtêm todas as informações necessárias à investigação. Neste tipo de metodologia, o processo de realização da investigação é por si só mais importante do que os resultados ou produtos finais.

Tendo em mente as vicissitudes de cada metodologia, optamos por utilizar as duas neste projecto, privilegiando, contudo, a metodologia qualitativa. Esta foi na nossa opinião a mais adequada uma vez que considera o contexto, as características e as perspectivas do sujeito da investigação. É extremamente importante que as opiniões, sugestões e até interesses do público-alvo sejam tidos em conta, afinal são eles os principais actores deste projecto. A participação do público-alvo é indispensável em qualquer projecto, caso contrário, a sua realização seria impraticável, por isso foi importante o envolvimento, a participação e colaboração do público em todas as etapas deste projecto.

No entanto, recorreremos à metodologia quantitativa para representar graficamente as necessidades e os interesses do público-alvo. Esta, não foi de facto desenvolvida na implementação do projecto, mas sim e apenas para o tratamento dos dados previamente

obtidos. O uso desta metodologia, conjuntamente com a qualitativa, possibilitou uma melhor compreensão dos dados. A utilização isolada da metodologia quantitativa seria impensável neste projecto, pois existem determinadas características dos seres humanos que não são passíveis de redução estatística, por isso existe esta metodologia qualitativa que permite ao investigador conhecer e apreender todos os dados descritivos provenientes dos registos e anotações deste.

Em suma, a aplicação conjunta destas metodologias, torna sem dúvida, a investigação mais forte, e proporciona, simultaneamente, resultados mais produtivos e interessantes para a investigação.

### **3.4 – Recursos mobilizados e limitações do processo**

Para a implementação das actividades deste projecto necessitamos de recursos de carácter diferentes: Recursos humanos, materiais e físicos.

Os **recursos humanos** envolvidos no projecto foram:

- Público-alvo;
- Estagiária em Educação (responsável pelo projecto);
- Estagiária em Animação;
- Auxiliares de serviços gerais;
- Acompanhante de estágio (Directora Técnica do Centro de Dia);
- Agentes da PSP de Coimbra;
- Assistente Social do centro de dia de Vil de Matos;
- Assistente social da Câmara Municipal de Coimbra;
- Orientador de estágio;
- Médica do Hospital da Universidade de Coimbra;
- Direcção do Convento de Santa Clara;
- Professora de Educação física.

Os **recursos materiais** utilizados foram:

- Material lúdico;
- Material didáctico;

- Material de pintura;
- Cd 's de música e dvd 's;
- Computador e projector;
- Aparelho de música e televisão;
- Carrinhas do centro de dia;
- Cadeiras e mesas;
- Jornal Diário de Coimbra, boletim meteorológico, panfletos informativos;
- Linhas, agulhas e tecido.

Constituíram **espaços físicos** os seguintes:

- Sala de actividades do centro de dia;
- Jardim da instituição;
- Mata do Choupal;
- Centro Paroquial da Igreja de São José;
- Discoteca Broadwai em Coimbra;
- Convento de Santa Clara.

Para levarmos a bom porto este projecto necessitamos de todos os recursos acima referenciados.

No que diz respeito aos recursos humanos, obtivemos grande disponibilidade por parte de toda a equipa técnica do centro de dia, mais especificamente, da sua directora técnica, das auxiliares de serviços gerais e da estagiária em animação. Estagiária esta com quem algumas das actividades foram realizadas em parceria. Auferimos um grande apoio que posteriormente se reflectiu no nosso à-vontade e bem-estar no interior da instituição bem como um clima de amizade.

Os recursos humanos a que recorremos em ocasiões pontuais também se mostraram disponíveis e com vontade de colaborar connosco.

Finalmente, temos como recursos humanos o público-alvo deste projecto – os idosos. Com estes criamos uma relação de grande amizade e respeito. Acolheram-nos sempre com os braços abertos, e cada despedida era um momento de tristeza.

No que concerne aos recursos materiais empregues neste projecto, estes foram na sua maioria garantidos pela instituição. Esta facultou-nos diverso material lúdico e didáctico, projector, televisão e colunas, bem duas carrinhas para transportar os idosos. O próprio jornal Diário de Coimbra foi-nos facultado semanalmente. As linhas, agulhas e tecidos foram fornecidos pelos próprios idosos. Variados panfletos informativos alusivos aos cuidados de segurança a ter foram oferecidos por agentes da PSP. Nós fornecemos cd's, dvd's e o computador.

Os espaços físicos passaram na sua maioria pela sala de actividades do centro de dia e pelo seu jardim exterior. Todavia, durante o estágio realizamos passeios à mata do Choupal e ao convento de Santa Clara. Também fomos ao Centro Paroquial da Igreja de São José para ouvir uma conferência alusiva ao tema: Depois dos 50 uma vida saudável. Por fim, os idosos puderam desfilarem com o seu traje de carnaval numa discoteca. Estas saídas puderam ser realizadas graças à direcção do centro prontificar-se em ceder as carrinhas.

Desta forma, e apesar de serem vários os recursos essenciais para a concretização deste projecto, consideramos que dispusemos das condições necessárias para tornar o projecto viável.

Por sua vez, ao longo da implementação das actividades surgiram algumas limitações. Todos os projectos têm dificuldades na sua concepção, este não foi excepção. São quatro as principais limitações que podemos identificar neste processo e que de algum modo limitaram a implementação das actividades desenvolvidas ao longo do processo interventivo.

1- O trabalho com o social é complexo e exige muito de nós pelas especificidades e incertezas do público com quem vamos trabalhar. Estas incertezas condicionam a implementação e a gestão das actividades. Como em qualquer projecto, o público-alvo a quem ele se destina é o principal responsável pela sua formação e a sua participação é imperativa. Ao longo do estágio, a adesão por parte dos idosos às diversas actividades foram a nossa principal luta. Um não dito por um idoso significa um não, e dificilmente algo o convence do contrário. Por mais que as actividades fossem ao encontro das necessidades e dos interesses dos idosos, se estes desejassem por exemplo dormir, ou simplesmente não serem incomodados, de nada adiantaria levar avante qualquer iniciativa contrária. Aprendemos que nestas situações, melhor do que adoptar actividades alternativas, que de igual forma contrariam a vontade do idoso, é deixá-lo por conta própria usar o tempo como deseja, seja para dormir um pouco ou terminar o que está a fazer. Este tempo pode ser usado por nós na preparação de alguma actividade. Após esse período de tempo, o idoso está mais receptivo e o tempo será rentabilizado.

Por sua vez, o facto da maioria dos idosos possuir mais de 80 anos, estarem muito debilitados física e ou mentalmente e muitos deles estarem apáticas devido à medicação de foro psicológico condicionou a qualidade e a quantidade das actividades implementadas.

2- O outro aspecto prende-se com a necessidade de recursos financeiros para a viabilidade do projecto. Uma das actividades previstas foi uma ida ao teatro, mas o preço do bilhete ultrapassava o valor que a instituição poderia pagar. Apesar de algumas das peças teatrais terem um preço mais acessível, o horário em que elas decorreriam não coincidia com o horário em que os idosos se encontravam no centro de dia, ou então eram sobre temas que não correspondiam aos interesses do público-alvo.

3- A impossibilidade de realizar algumas actividades como estavam calendarizados, devido a implementação de determinadas actividades complementares, consideradas úteis, em conversas informais com a Dra. Isabel Gonçalves e a estagiária em animação.

4- Residência e local de estágio em Coimbra apresentaram-se como outra dificuldade. Devido aos gastos e o tempo que envolveriam as deslocações a Braga, estas foram reduzidas ao mínimo e indispensável. Recorrer ao envio de e-mails para o orientador de estágio em detrimento de idas ao seu gabinete, foi a solução.

Estes quatro pontos mencionados limitaram um pouco o processo, é verdade, mas de modo algum o inviabilizaram.

## 4 – DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DAS ACTIVIDADES

### 4.1 – Actividades de animação (A1 a A12)

Actividade A1: Recordar é viver		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
9-11-2010	25-1-2011	Doze sessões – Total de 18 horas
<b>Objectivos da Actividade</b>  Promover o espírito de equipa e a participação activa de todos os elementos;  Gerar auto-estima e amor-próprio;  Estimular a memória.		
<b>Recursos Humanos</b>  Estagiária em Educação  Público-alvo	<b>Recursos Materiais</b>  Sala, cadeiras, mesas, projector, dvd, cola, damas  Computador, televisão, pedrinhas, fotografias, bola  Baralho de cartas, dominós, “uno”, “Quem sabe, sabe”,  flores, lápis, garrafas, cartolina, tesouras, marcadores	
<b>Descrição da Actividade</b>  Com esta actividade trimestral os idosos puderam reviver o seu tempo de juventude. Recuaram no tempo e por momentos esqueceram a tristeza e a solidão que os sufoca. Neste sentido, recorreu-se a jogos tradicionais que eles conhecem e em tempos jogaram. A selecção destes foi feita, como em qualquer outra actividade, com base nas capacidades de cada idoso. Foram múltiplos os jogos que se realizaram:  Jogo das pedrinhas (este jogo foi realizado aos pares. Um idoso escondia uma pedrinha numa mão e outro tinha de adivinhar em qual das mãos estava.); jogo das cartas, sendo o mais jogado o “jogo do burro”; jogo dominó; jogo uno; jogo quem sabe, sabe! (trata-se de um jogo de estimulação cognitiva e de diversão. Os participantes jogam em grupo. Há um cubo que é lançado e de acordo com a cor da face do cubo voltada para cima os jogadores terão de responder a perguntas impressas em cartões. As perguntas estão divididas em seis categorias: provérbios, curiosidades, gastronomia regional, adivinhas, música tradicional portuguesa e geografia de Portugal.) Jogo da sombra (um idoso é colocado no centro e os restantes imitam todos os gestos que ele faz e o que diz); jogo do ramo (um idoso atira um pequeno ramo de		



flores em direcção aos seus colegas que por sua vez tentam apanhá-lo); jogo o polícia e o assassino (neste jogo o idoso que desempenha o papel de polícia tem de identificar quem é o assassino). Também realizaram diversos jogos com uma bola como por exemplo bowling e basquete entre outros. Todos estes jogos foram realizados com os idosos sentados, respeitando assim as suas limitações e especificidades.

Por sua vez foram realizados inúmeros puzzles, alguns dos quais desenhados, cortados e colados pelos próprios idosos (conf. anexo 1 capítulo 4).

Em três sessões os idosos narraram as suas histórias de vida. Para este efeito, foram convidados a trazer fotografias, mas apenas dois as trouxeram. Em conjunto também narraram uma história inventada no momento. Para facilitar, a história foi iniciada por nós com a frase: “Hoje fui à feira.”

Os filmes “Rosa do Adro”, “Sansão e Dalila”, Raul Solnado – A guerra de 1908 e o filme “Evaristo tem cá disto” também fizeram parte do cardápio

#### **Avaliação da Actividade**

De modo a avaliar o êxito desta actividade recorremos a conversas informais, à observação participante, ao diário de bordo e administramos um inquérito por questionário (conf. anexo 7 capítulo 4) que nós próprios preenchemos.

De acordo com estes instrumentos de avaliação pudemos perceber que esta actividade foi globalmente satisfatória e animadora. Os idosos consideram que a terça-feira ficou mais enriquecida. Contudo, nem todas as dinâmicas apresentadas tiveram igual êxito. Apresentando os idosos com quem trabalhamos grandes dificuldades cognitivas e ou físicas, determinadas actividades que na nossa opinião seriam facilmente exequíveis não o foram. Assim, passamos a dividi-las em três grupos:

##### **Dinâmicas apresentadas com resultados positivos:**

Jogo da pedrinha; Jogo das cartas; Quem sabe, sabe; Jogo do ramo; Jogar à bola; Bowling; Basquete; Ver fotografias antigas; Narração da sua história de vida.

##### **Dinâmicas apresentadas com resultados intermédios:**

Jogo dominó; Jogo de damas; Jogo Uno e Jogo da Sombra.

##### **Dinâmicas apresentadas com resultados negativos:**

Narração em conjunto de uma história e o “polícia e o assassino”. Atribuo este resultado negativo à concentração e memorização exigidas.

No que concerne a recordar filmes, “Sansão e Dalila” e “Evaristo tem cá disto” não foram

visualizados até ao final. Sendo dois filmes longos, tornaram-se enfadonhos para os idosos, daí atribuímos a estas dinâmicas um resultado negativo. Os filmes “Rosa do Adro” e o de Raul Solnado – “A guerra de 1908” tiveram um resultado positivo.

<b>Actividade A2: Troca de saberes</b>		
<b>Data de Inicio</b> 3-11-2010	<b>Data da Conclusão</b> 22-6-2011	<b>Duração</b> 24 sessões – Total de 24 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Promover uma maior socialização; Fomentar o espírito de equipa; Estimular a memória; Desenvolver a auto-estima.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Sala, mesas, cadeiras, papel, canetas Agulhas de croché, linhas
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Com esta actividade realizada, geralmente, às quartas-feiras pelas 10 horas, pretendeu-se que todos os utentes do centro de dia em conjunto trabalhassem para os mesmos fins: aplicar manualmente renda num pano (conf. anexo 2 capítulo 4) e a construção de um livro (conf. anexo 8 capítulo 4). O pano, as linhas e as agulhas foram fornecidos pelas próprias idosas. As técnicas empregues para a realização do pano também foram escolhidas por elas. Ao fim de cinco sessões (um total de aproximadamente 5 horas) o pano ficou pronto para ser colocado numa das mesas do centro de dia.</p> <p>No que concerne à realização do livro, uma vez que a maioria não sabe ler, nós próprias escrevemos o que nos era ditado. Para além de contarem adivinhas e histórias antigas, os elementos do público-alvo tiveram a oportunidade de contar e de relembrar anedotas, culinária tradicional, remédios naturais (mesinhas), orações, saberes populares, cantigas e quadras. Toda a informação juntamente com várias fotografias dos idosos foi por fim impressa, encadernada e oferecida a cada idoso.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>Nesta actividade, consideramos pertinente avaliar a realização do pano e a construção do livro separadamente, dados os resultados distintos que obtivemos. Ao longo do mês de</p>		

Outubro, através da observação participante, das conversas informais e da entrevista semi-estruturada com os idosos, a ideia que nos foi transmitida é que a realização do pano seria um sucesso dado o forte interesse que as idosas do centro de dia têm pelo croché e pelos bordados e ser o que elas mais realizam, e que a realização do livro seria exequível, mas com muita dificuldade.

Os resultados foram surpreendentes. No que concerne o pano, apenas três idosas participaram na sua realização. E o seu destino foi diferente do planeado. Uma vez que o centro de dia já dispõe de vários panos, as idosas decidiram oferecê-lo a nós. Houve duas razões apontadas para esta falta de motivação por parte dos idosos: no caso dos que não sabem fazer croché, não querem aprender, e no caso dos que sabem, tinham outros panos a fazer, por isso quem comesse o pano que o terminasse.

No que concerne a construção do livro, esta superou em muito as nossas expectativas e as dos idosos também. São muitas as adivinhas, as anedotas, as histórias antigas e as mesinhas que cada idoso conhece, mas que pareciam estar inicialmente esquecidas. Nas primeiras sessões, poucos idosos transmitiram estes seus saberes, limitavam-se a dizer que não se lembravam de nada. Mas, à medida que o tempo foi passando, quase que naturalmente, imanavam a sabedoria que contêm. A construção do livro, em conjunto com o público-alvo, teve todo o fundamento porque “alguns idosos gostam muito de falar, a sua actividade preferida são as histórias antigas, as adivinhas, as anedotas, as receitas culinárias de antigamente [...]. Os idosos são uma grande fonte de sabedoria, adquirida pelas suas vivências e trabalho ao longo das suas vidas” (Jacob, 2007:34).

Neste momento podemos dizer, que a compilação desta troca de saberes deu lugar a um livro cujo autor não é um, mas os vinte elementos do público-alvo. Não houve doença ou limitação que vencesse a capacidade dos idosos de partilharem algo que enriquecesse o livro.

Os idosos apreciaram muito a realização do livro, que cumpriu muito bem com os seus objectivos. Esta foi uma das poucas actividades em que conseguimos a participação de todos os utentes.

Actividade A3: Musicoterapia		
<b>Data de Início</b> 25-1-2011	<b>Data da Conclusão</b> 14-6-2011	<b>Duração</b> Quinze sessões – Total 23 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Favorecer a socialização; Prevenir o isolamento e a solidão; Estimular a memória.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Aparelhagem de música Cds, colunas, computador
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Nesta actividade, realizada às quartas-feiras, pelas 11 horas, o público-alvo teve a oportunidade de referir os seus gostos musicais, o que facilitou a escolha das músicas utilizadas ao longo das sessões. Deste modo, as músicas seleccionadas e, posteriormente, utilizadas foram: fado, música popular portuguesa e folclore. Os idosos tiveram a oportunidade de ouvir música, cantar e dançar. Importa mencionar que, no decorrer da intervenção, o público-alvo teve a oportunidade de escolher a música que gostaria de ouvir e de ser abordada. Em cada sessão de cerca de uma hora cada, intercalámos os géneros musicais, de modo a que cada sessão fosse ao agrado de todos os idosos. O fado foi o que mais se fez ouvir, em todas as sessões foi-nos pedido para ouvir Amália Rodrigues e o folclore foi o que menos interesse despertou. No que concerne a música popular portuguesa, José Malhoa, Marco Paulo, Tony Carreira, Quim Barreiros, Carlos Paião e “Broa de Mel” foram quem mais se fizeram ouvir. Esta actividade foi realizada, por um lado, com o recurso a CD de músicas, rádio e internet, mas também com recurso à memória dos idosos, que por vezes cantavam canções que desconhecíamos.</p> <p>Ao longo desta intervenção, tal como aconteceu noutras, o televisor esteve sempre desligado.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>Nesta actividade “Vamos Bailar”, pretendemos intervir de três formas distintas: audição musical, canto e dança com o objectivo de favorecer a socialização, prevenir o isolamento e a solidão e activar a memória. Na terceira idade, a música pode ser considerada uma verdadeira terapia. A dança, por exemplo, proporciona movimentos regulares e sem grande esforço, aliados ao convívio saudável com outras pessoas, num ambiente estimulante e alegre.</p>		

Com base na observação participante e nas conversas informais com os idosos ao longo das sessões ficou evidente que esta actividade foi apreciada por todos eles.

No entanto, no que diz respeito a dança, ela ficou aquém das nossas expectativas. De acordo com as conversas informais e a entrevista semi-estruturada que realizámos com os idosos no mês de Outubro, foi-nos transmitido que para além de gostarem de ouvir música, também gostavam muito de dançar. Mas na verdade, apenas duas dançaram ao longo destas sessões, e fizeram-no por períodos de tempo muito curtos. Os muitos problemas de saúde aliados à depressão justificam estes resultados. De facto, gostavam muito de dançar, mas quando podiam e quando o estado de espírito o permitia.

No que concerne a audição musical, os resultados superaram as nossas expectativas. Se a duração prevista para cada sessão era de uma hora, nalguns casos ela prolongou-se por duas horas. Quando questionados sobre como consideravam esta actividade, a maioria foi unânime em afirmar que gostam muito de ouvir música. Cada canção foi ouvida com muita atenção por cada idoso.

No que se refere o cantar, cinco idosos costumam cantar junto com o cantor as canções mais conhecidas. Também é frequente ouvi-las cantarolarem canções do seu tempo, que decidimos compila-las no livro construído ao longo da actividade “recordar é viver”. Os outros elementos do público-alvo limitavam-se a ouvir.

Deste modo atribuímos à audição musical um resultado altamente positivo; ao cantar um resultado intermédio e ao dançar um resultado negativo.

Actividade A4: O que o saco esconde?		
<b>Data de Início</b> 5-12-2010	<b>Data da Conclusão</b> 13-12-2010	<b>Duração</b> Duas sessões – Total 4 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Desenvolver o sentido do tacto e estimular a curiosidade e a participação.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Saco, venda, fruta, legumes Pequenos objectos (lápiz, borracha, pincel, borracha, batom, luva, esponja, espelho)
<b>Descrição da Actividade</b>		

Esta actividade foi realizada duas vezes, dada a grande participação que houve por parte dos idosos. Apenas mudou o que se colocou dentro do saco.

Da primeira vez, num saco opaco colocamos frutas e legumes. Cada idoso retirou do saco um desses alimentos e com os olhos vendados tinha de identifica-lo, ao mesmo tempo que os outros idosos iam ajudando com as palavras: quente, frio ou morno.

A segunda sessão decorreu segundo os mesmos moldes, mas desta vez o que foi introduzido no saco foram pequenos objectos existentes na sala de actividades.

Nos dois momentos, tivemos o cuidado de escolher materiais com diferentes texturas, de modo que o sentido do tacto fosse plenamente usado. E tivemos a preocupação de que os objectos a serem identificados pelos idosos mais debilitados fossem os mais facilmente discerníveis.

#### **Avaliação da Actividade**

Os idosos apreciaram muito a actividade. Foi uma das poucas em que houve a participação de todos. Normalmente, os idosos identificavam à primeira ou à segunda tentativa o objecto. Quando isto não acontecia, não havia irritação ou vergonha, mas gargalhadas. Dada a grande quantidade de objectos, cada idoso pode identificar dois. Este número foi o ideal, porque no final já começavam a apresentar alguma irritabilidade. Esta actividade foi elogiada pelos idosos porque, dada a sua simplicidade e natureza, esteve de acordo com as possibilidades cognitivas e físicas de todos os utentes. Ao longo das duas sessões a boa disposição fez-se sempre notar. Também digno de nota, é que alguns idosos ofereciam alguns dos seus objectos (por exemplo um pente ou um travessão) para que os outros o identificassem.

<b>Actividade A5: Usando o jornal na decoração</b>		
<b>Data de Início</b> 15-12-2010	<b>Data da Conclusão</b> 22-12-2010	<b>Duração</b> Seis sessões num total de 9 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Desenvolver a motricidade.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação, público-alvo Estagiária de Animação		<b>Recursos Materiais</b> Jornais, cola, verniz
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Para a realização desta actividade, recorreu-se a folhas de jornal que foram distribuídas pelos idosos. Cada idoso deveria enrolar as folhas na diagonal, formando assim um rolo que deveria ser o mais fino possível. Na extremidade de cada folha era aplicada um pouco de cola, de modo a que o rolo não se desenrolasse. Os rolos obtidos foram entrelaçados entre si, e dobrados de modo a lhe atribuirmos a forma que desejássemos: um cesto, uma caixa, ou um simples suporte para pousar os copos. Por fim, as peças obtidas foram envernizadas, de modo a lhes dar maior consistência e durabilidade.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>Esta actividade contou com a presença de sete idosas. No que concerne o enrolar da folha de jornal, dada a simplicidade da tarefa, as idosas puderam cumpri-la sem grandes dificuldades, o que proporcionou a todos os seus intervenientes um momento muito agradável. O restante da actividade teve de ser realizado por nós e pela estagiária em Animação, sempre com o olhar bem atento por parte das idosas que adoraram os resultados obtidos (conf. anexo 3 capítulo 4).</p>		

Actividade A6: O olfacto – Sentido a desenvolver		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
5-1-2011	5-1-2011	Uma sessão
<b>Objectivos da Actividade</b>		
Desenvolver o sentido do olfacto e estimular a curiosidade e a participação.		
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	
Estagiária em Educação, público-alvo	Saco, venda, alho, cebola, café, laranja	
Auxiliares de Serviços Gerais	tangerina, limão, ananás, sabonete...	
<b>Descrição da Actividade</b>		
<p>Nesta actividade foram utilizados alimentos e outros materiais que possuem um aroma intenso, para serem identificados por cada idoso. Para o efeito, apenas podiam recorrer ao sentido do olfacto, uma vez que os seus olhos estavam vendados e nós é que segurávamos o objecto. Tivemos a preocupação de que os objectos identificados pelos idosos mais debilitados fossem os mais facilmente discerníveis.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b>		
<p>Os idosos apreciaram muito a actividade e nós de igual modo sentimos uma grande satisfação ao conseguirmos a participação de todos os utentes. Na maioria dos casos, o aroma foi facilmente identificado. Mas foram várias as situações em que isto não aconteceu. Por exemplo, uma idosa não conseguiu identificar a tangerina, embora seja um fruto com um aroma muito activo. Tal como acontece com os outros sentidos, o olfacto vai-se perdendo. Esta sessão foi marcada pela boa disposição de todos os intervenientes. Admiramos muito, também, o sentido de humor que alguns têm. Por exemplo, uma idosa pediu que pegássemos no chinelo de uma outra utente, e que pelo cheiro alguém identificasse a dona!</p>		



Actividade A7: Trajes de Carnaval		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
15-2-2011	4-3-2011	Nove sessões – Total 14 horas
<b>Objectivos da Actividade</b>		
Cortar, colar, pintar;  Fomentar a criatividade.		
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	
Estagiária em Educação	Saías, chapéus, fio de corda	
Estagiária de Animação	Papel, marcadores, linhas, agulhas	
Público-alvo	Esponja fina, lápis, canetas, tesouras,	
<b>Descrição da Actividade</b>		
<p>Para a realização desta actividade, fez-se uma pesquisa na internet para conseguir obter os moldes para decorar as saias que já existiam na instituição, os chapéus e para a realização de colares. Neste sentido, ficou definido que os homens levariam pássaros pintados, recortados e colados nos chapéus. E que as mulheres levariam as saias enfeitadas com borboletas e flores que a partir dos moldes recolhidos elas teriam de pintar, recortar e costurá-los na saia. Posteriormente, viu-se a necessidade de levarem também colares bem coloridos. Neste sentido, decalcou-se pequenas flores em esponjas coloridas que foram posteriormente recortadas e por meio de um pequeno orifício que se colocou em cada uma delas, pudemos colocá-las em fios. Desta forma, obtivemos lindos colares e chapéus e lindas saias alusivas ao tema escolhido por nós: A Primavera!</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b>		
<p>Esta actividade contou com a presença de sete idosos. Ou seja, só participou nela, quem desejava e podia assistir à festa de Carnaval que decorreu numa discoteca em Coimbra a convite da Câmara Municipal. Pelas conversas informais tidas com estes idosos e pela observação participante, ficou evidente de que eles gostaram da actividade que lhes foi proposta realizar. Sendo que foi perceptível um grande empenho por parte de três destes utentes (do sexo feminino) em realizarem um trabalho o mais perfeito possível e em ajudarem os mais incapacitados. Esta ajuda foi muito bem-vinda dada à falta de tempo que se fazia sentir.</p>		

Actividade A8: Dia da Mulher		
<b>Data de Início</b> 7-3-2011	<b>Data da Conclusão</b> 11-3-2011	<b>Duração</b> Três sessões – Total 7 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Realizar prendas para oferecer a todas as mulheres da instituição; Aumentar a auto-estima; Desenvolver a motricidade.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Estagiária de Animação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Um lençol, linhas, agulhas, tesoura Fitas coloridas, canetas, agrafadores Flores perfumadas, flores em esponja
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Para a realização desta actividade, recorreu-se a um lençol branco que foi recortado em pequenos quadrados que foram posteriormente cosidos formando pequenos saquinhos. No seu interior, foram colocadas flores perfumadas. No final, foram fechados com fitas coloridas. Para os decorar recorreremos a flores coloridas desenhadas e recortadas em esponja colorida e posteriormente agrafadas aos saquinhos perfumados.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>Esta actividade contou com a presença de oito idosas. Gostaríamos que mais idosos participassem, procuramos motiva-los a isso, mas um “não” dito por eles, dificilmente se converte num “sim”. As idosas que participaram nesta actividade sentiram uma grande alegria e um certo orgulho no final ao contemplarem o trabalho bonito que realizaram. Mesmo os idosos que não deram o seu contributo nesta actividade, pediram que lhes fosse dado um saquinho. Dada a principal finalidade desta actividade – realizar uma prenda para oferecer a todas as mulheres, o pedido dos utentes do sexo feminino foi-lhes atendido. Quem não gostou da ideia foram as nove que participaram. Num volume baixo foi ouvido: “Nunca fazem nenhum, mas depois também querem.” “Andamos cá a trabalhar para elas.” Mas, independentemente destes comentários, esta actividade foi muito positiva.</p>		

Actividade A9: A Páscoa!		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
16-3-2011	18-3-2011	Três sessões – Total 9 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Desenvolver a motricidade; Pintar, recortar e colar; Desenvolver o espírito de equipa.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação, público-alvo Estagiária de Animação	<b>Recursos Materiais</b> Copos, papel de embrulho, agrafador, corda Amêndoas, papel, cartolina, marcadores	
<b>Descrição da Actividade</b>  Para a realização desta actividade, pesquisamos na internet imagens de coelhos para que os idosos os colorissem e os recotassem. Posteriormente, foram colados em cartolina e novamente recortados. Simultaneamente, envolvemos o interior dos copos de plástico com papel de embrulho e os recheamos com amêndoas. Depois, pegamos nos coelhos recortados e com o auxílio de agrafadores os aplicamos em torno dos copos, de modo a parecer uma linda caixinha. Por fim, agramamos as duas extremidades de uma corda ao copo, a qual servia de asa para se transportar a caixa obtida. Assim, obtivemos um presente para cada idoso.		
<b>Avaliação da Actividade</b>  Esta actividade contou com a presença de seis idosos. Eles consideraram-na curiosa e participaram com muito gosto nela. Pelas conversas informais e pela observação participante pudemos perceber que estes seis intervenientes estão sempre prontos para trabalhar quando a actividade envolve o pintar, recortar e o colar. Uma das idosas demora sempre mais tempo que os outros, mas o resultado é sempre muito bom. O trabalho dela destaca-se quando comparado com os outros. Ela tem uma explicação para isso, trabalha devagar, porque gosta do trabalho bem feito. E depressa e bem, diz ela, não há quem.  Um dado engraçado desta actividade, é que só uma idosa pintou o coelho de cinzento, as outras utilizaram cores mais vivas, cores que ela não deve ter gostado. Volta e meia, parava de pintar, olhava para os coelhos dos outros e começava-se a rir. No final, perguntamos-lhe o porquê de tanto riso, e ela perguntou se já tínhamos visto algum coelho azul. Não estávamos à espera desta resposta, o resultado foi uma gargalhada!  Nesta actividade, houve uma partilha constante de marcadores, cola e tesouras, o que		

permitiu uma grande interactividade entre os idosos e um maior diálogo. Isto é sem dúvida uma mais-valia tendo em atenção os muitos momentos em que prevalece o silêncio e em que os pensamentos tristes passam a dominar-lhes a mente e o coração.

Actividade A10: A motricidade no idoso		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
11-4-2011	20-4-2011	Três sessões – Total 6 horas
<b>Objectivos da Actividade</b>		
Desenvolver a motricidade.		
<b>Recursos Humanos</b>		<b>Recursos Materiais</b>
Estagiária em Educação, público-alvo		Revistas, agrafadores
<b>Descrição da Actividade</b>		
<p>Esta é uma actividade muito simples, mas que cumpre muito bem o seu objectivo: Desenvolver a motricidade dos idosos. Para a realização desta actividade, recorreu-se às dezenas de revistas inutilizadas da instituição. Foi dada uma ou mais revistas a cada idoso fisicamente capaz e foi-lhes pedido que dobrassem todas as páginas, tal como nós próprias lhes exemplificamos. No final, colocamos as revistas aos pares que posteriormente unimos com o agrafador. O resultado foram originais peças decorativas! (conf. anexo 4 capítulo 4)</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b>		
<p>Esta actividade contou com a presença de oito idosas. Dada a simplicidade da tarefa, as idosas puderam cumpri-la de uma forma muito descontraída ao mesmo tempo que conversavam entre si. Esta actividade proporcionou a todos os seus intervenientes um momento muito agradável. Nesta situação, optamos por não informar os idosos do que seria o resultado final de todas aquelas folhas dobradas. A curiosidade que isso originou, ainda tornou esta actividade mais empolgante. Foi uma actividade tão simples, mas tão proveitosa. Todos os que participaram deram o seu melhor. Nestas três sessões, o número de revistas amontoadas ao longo de muito tempo desapareceu. As idosas sentiram uma grande satisfação ao longo do trabalho.</p> <p>No final, quando viram o resultado do trabalho ficaram surpreendias! Gostaram daquilo a que uma chamou obra de arte.</p>		

<b>Actividade A11: Passeios/Piqueniques</b>	
<b>Datas</b> 26-4-2011 20-6-2011 29-6-2011	<b>Duração</b> Três sessões – Total 17 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Promover de uma forma divertida o convívio e combater a carência de vitamina D, resultante de uma exposição reduzida ao sol.	
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Estagiária em Animação Público-alvo Duas auxiliares de serviços gerais	<b>Recursos Materiais</b> Duas carrinhas, almoços e lanches Mata do Choupal, Convento de Santa Clara Baralhos de cartas, toalhas Jogo de estimulação cognitiva: Quem sabe, sabe!
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Em dois dias distintos, catorze utentes do centro de dia deslocaram-se até à mata do Choupal para aí passarem o dia. Nestes lindos dias de sol, cantamos, jogamos às cartas e “o quem sabe, sabe!” que é um jogo de estimulação cognitiva e de diversão. Sentados ao redor de uma mesa, o silêncio nunca se fez sentir. Houve sempre tema de conversa! Ainda houve tempo para duas idosas fazerem uma soneca deitadinhas ao lado da mesa. Algumas idosas mais autónomas também aproveitaram a linda mata para dar uns passeios a pé.</p> <p>Numa outra tarde, no dia 29 de Junho, fomos com os idosos e a pedido deles ao convento de Santa Clara onde se encontra sepultada a Rainha Santa, no final da visita houve um lanche animado entre todos.</p>	
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>Esta actividade foi uma daquelas em que mais vimos a satisfação por parte daqueles que neste momento já consideramos ser a nossa família! Nestes dias, os rostos tristes e cansados deram lugar a sorrisos e gargalhadas. Esta alegria, inclusive, foi notada pelas pessoas que partilhavam o mesmo jardim, mas noutras mesas. Os olhares na nossa direcção eram tão constantes que se originaram trocas de sorrisos e não só! Uma das idosas foi prendada por uma jovem que não conhecia com um lindo colar. As conversas informais e a observação participante ao longo destes dias deixaram mais do que claro que todos os idosos, sem</p>	

qualquer excepção, adoraram esta actividade. Também pudemos ver a carência por parte dos idosos em relação a actividades ao ar livre, o que confirma o que muitos me disseram quando os conhecemos: “Passamos o fim-de-semana em casa, deitados na cama ou no sofá.”

Nesta actividade, diferentemente do que consta no Plano de Actividades, fomos duas vezes à mata do Choupal. Isto sucedeu-se porque uma das saídas programadas – ida ao teatro – não pode ser realizada devido ao elevado custo dos bilhetes e à incompatibilidade horária. Por esta razão, decidimos substituir esta saída por outra que ainda fosse mais bem aceite pelos idosos.

<b>Actividade A12: Convívio intergeracional</b>		
<b>Data de Início</b> 27-06-2010	<b>Data da Conclusão</b> 8-7-2011	<b>Duração</b> Cinco sessões – Total de 9 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Promover a auto-estima dos idosos; Incentivar o contacto entre os idosos e as crianças da instituição; Fomentar a participação; Dar a conhecer a valência centro de dia.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação, público-alvo Estagiária em Animação Auxiliar de serviços gerais		<b>Recursos Materiais</b> Marcadores, cartolinas, tinta, pincéis T-shirts, calções, bonés, cd, dois cestos, Aparelhagem, bombons
<b>Descrição da Actividade</b> <p>A realização desta actividade implicou uma preparação prévia. Uma vez que a instituição tinha uma festa programada com as crianças para comemorar o final do ano lectivo, solicitamos à direcção a autorização para os idosos poderem participar. Diferentemente dos anos transactos, não queríamos que o papel dos idosos fosse apenas de assistir ao espectáculo, mas foi o nosso objectivo que este participasse.</p> <p>Para o efeito, seleccionamos uma música e passámos a ensaiar uma mímica que criámos acerca desta. A música escolhida foi: Eu gosto é do verão – Fúria de açúcar. Em simultâneo preparamos a roupa e os adereços. Uma vez que a música é alusiva ao verão, optamos por desenhar em t-shirts o sol e a praia, e criamos duas pranchas com cartolina. No dia da actuação, os idosos puderam subir ao palco vestidos a rigor, com calções, t-shirts, bonés e dois</p>		

deles levaram pranchas na mão. No final da actuação puderam atirar bombons para a plateia que sorria.

### **Avaliação da Actividade**

Esta foi uma actividade muito divertida. Quando foi proposta aos idosos a participação deles na festa, apesar de se mostrarem inicialmente reticentes, anuíram com uma certa facilidade. À medida que se desenrolaram os preparativos o desejo de cooperarem aumentou a ponto de contagiar outros que inicialmente disseram não quererem participar. O sucesso desta actividade não pode ser medido em torno do desempenho dos idosos na actuação, mas sim pela boa disposição que gerou. Os idosos não conseguiram memorizar a coreografia, mas encontraram uma excelente solução. À medida que se ia ouvindo a canção todos batiam palmas e balançavam o corpo ao som da música. Foram nove os idosos do centro de dia que se fizeram representar, outros gostariam de subir ao palco, mas as suas limitações físicas os impediram de tal. Mas, independentemente dos números, avaliamos esta actividade muito positivamente pela boa disposição que gerou, não só nos que participaram nela directamente, como em todos os idosos e em toda a plateia. Algumas das pessoas que estavam na assistência ficaram, inclusive, a conhecer que a instituição tem um centro de dia, dado este que desconheciam. Assim, os objectivos desta actividade foram alcançados.

#### 4.2 – Actividades de educação pessoal e comunitária (B1 a B5)

Actividade B1: Manter-se em dia		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
8-11-2010	20-6-2011	Vinte e cinco sessões – Total de 25 horas
<b>Objectivos da Actividade</b>  Contribuir para minimizar, a nível cognitivo, as dúvidas existentes em termos de localização espaço-temporal;  Proporcionar o conhecimento sobre o que se passa na actualidade, com base na leitura de um Jornal;  Fomentar o primeiro convívio da semana.		
<b>Recursos Humanos</b>  Estagiária em Educação  Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b>  Sala, cadeiras, Jornal Diário de Coimbra  Boletim meteorológico  Informação retirada da internet
<b>Descrição da Actividade</b>  Esta actividade iniciada em Novembro foi realizada ao longo de todo o estágio, sempre às segundas-feiras pelas 15 horas, sendo raramente interrompida por outras actividades prementes que foram surgindo. Nesta actividade, foram colocadas algumas questões ao público-alvo, sobre o dia, o mês, o ano em que nos encontramos e sobre a instituição que frequentamos, de modo a atingir o seu primeiro objectivo “contribuir para minimizar, a nível cognitivo, as dúvidas existentes em termos de localização espaço-temporal”. Também com este mesmo objectivo, colocaram-se, ao longo das sessões, algumas questões temporais sobre datas importantes. Por exemplo, sempre que se avizinhava um feriado, era levantada a questão: O que se comemora nesse dia? Depois dos idosos se expressarem, nós próprios ou um idoso lia a informação que recolhemos da internet sobre esse mesmo feriado.  Quanto ao seu segundo objectivo, “proporcionar o conhecimento sobre o que se passa na actualidade, com base na leitura de um Jornal”, foi atingido através da leitura e de uma breve explicação sobre as notícias do Diário de Coimbra. Algumas eram lidas por um idoso, outras eram lidas por nós próprios. Ao longo da implementação desta actividade considerou-se necessário ler o Boletim Meteorológico, uma vez que praticamente todos estes idosos têm campos agrícolas, as previsões meteorológicas são pertinentes.		



Relativamente ao seu terceiro objectivo, “fomentar o primeiro convívio da semana”, pretendeu-se alcançá-lo através de conversas informais entre os participantes, sobre a sua opinião em relação às notícias que ocorrem hoje em dia e aos assuntos do seu interesse.

### **Avaliação da Actividade**

Ao longo desta actividade, os elementos do público-alvo participaram activamente, por um lado, respondendo às questões colocadas a nível espaço-temporal, por outro lado, comentando as notícias abordadas e os temas do seu interesse. Esta actividade foi sem dúvida muito positiva, não só para os idosos, mas para nós próprios. A partir dela pudemos conhecer melhor o nosso público-alvo, pudemos constatar como as limitações de alguns se contrastam com o saber de outros. Neste sentido, destacamos dois idosos, um do sexo feminino e outro do sexo masculino como tendo uma cultura surpreendente. O sucesso desta actividade deveu-se em grande parte a eles, que estavam sempre prontos para comentar as notícias e inclusive para lê-las. Houve, assim, uma partilha de conhecimentos entre os participantes sobre assuntos da actualidade, provando a sua atenção e compreensão sobre as notícias transmitidas e contribuindo para um convívio enriquecedor. Também de referir, é que com esta actividade conseguimos algo que embora pareça ser banal, para nós foi um troféu e que pode ser feito em actividades posteriores: ter a televisão desligada. Nas primeiras sessões, quase a totalidade dos idosos barafustava quando pedíamos a autorização para desliga-la, mas passado algum tempo já não se pronunciavam quanto a isso.

Esta actividade foi avaliada numa base semanal, para o efeito recorremos ao registo efectuado no diário de bordo, à observação participante e às conversas informais. Esta avaliação contínua levou-nos a efectuar uma alteração. A partir do mês de Março, apenas nos concentrámos nas notícias positivas ou pelo menos nas menos trágicas que se encontravam no Jornal. Assim, aquelas que referiam mortes passaram a ser omitidas, uma vez aperceber-nos que as notícias mais chocantes abalavam muito o estado de espírito dos idosos.

O interesse dos idosos a esta actividade foi facilmente percebido pela saudação que geralmente nos foi efectuada às segundas-feiras quando chegávamos à instituição. Perguntavam sempre que notícias levávamos. Inclusive, um idoso costumava levar o Jornal de Notícias, para que este também pudesse ser abordado.

<b>Actividade B2: Acção de sensibilização – Idosos em segurança</b>		
<b>Data de Início</b> 26-11-2010	<b>Data da Conclusão</b> 26-11-2010	<b>Duração</b> Uma sessão de 1.30 hora
<b>Objectivos da Actividade</b> Alertar e sensibilizar os idosos para os cuidados a ter no que concerne a segurança		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação, público-alvo Auxiliares de serviços gerais Assistentes Sociais de diferentes instituições Dois agentes da PSP		<b>Recursos Materiais</b> Sala Cadeiras, mesas Papel, canetas Projector Computador
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Esta acção de sensibilização subordinada ao tema: “Idosos em Segurança”, foi presidida por dois agentes da PSP de Coimbra. Ela se subdividiu em duas temáticas centrais: Por um lado, a segurança dos idosos em casa, e por outro lado, a segurança dos idosos na rua. Os conselhos úteis para cada uma destas áreas foram múltiplos. Os idosos foram alertados para os cuidados a ter com os seus pertences. As frases que mais se ouviram respectivas a cada área foram: NUNCA SE ABRE A PORTA A QUEM NÃO SE CONHECE; QUANDO SAI Á RUA LEVE POUCO DINHEIRO e NUNCA OFEREÇA RESISTÊNCIA. Cada um destes alertas foi repetido sucessivamente para que pudessem ficar bem gravados na mente dos idosos.</p> <p>Nesta acção de sensibilização também foi feita uma breve referência aos cuidados a ter com as chamadas que se recebe de desconhecidos (telemarketing). Ficou bem claro que o melhor a fazer é simplesmente desligar a chamada, sem responder a quaisquer perguntas que sejam feitas.</p>		
<b>Avaliação da Actividade</b> <p>A realização desta acção de sensibilização foi muito proveitosa para todos, não só para os idosos que foram o público-alvo. Ela decorreu de acordo com os moldes previstos. Convidou-se quatro instituições a comparecerem ao evento, mas uma vez que três delas já tinham realizado um evento parecido, apenas uma aceitou o convite que se fez representar por 16 idosos. A juntar a este número estavam 18 elementos do público-alvo deste projecto. Assim, a implementação desta actividade contou com a presença de um total de 40 pessoas. Ainda de salientar que seis idosas do público-alvo participaram de uma forma mais activa nesta acção de</p>		

sensibilização, com alguns comentários e as suas próprias experiências.

Antes desta actividade, recorremos às conversas informais para percebermos as motivações dos idosos e as suas necessidades. Desta forma, conseguimos mobilizar as actividades indo ao encontro das suas especificidades. A avaliação desta actividade após a sessão foi feita também através de conversas informais.

Foi muito bom no final, vê-los entusiasmados com aquilo que aprenderam ou lembraram. Uma das frases dos que assistiram dirigidas aos idosos que não puderam ou não quiseram assistir à acção que mais se fez ouvir foi: “Foi uma pena não terem ido.” Foi bom ver como alguns conselhos ficaram retidos a ponto de conseguirem partilhá-los com os outros.

Os poucos que não assistiram por não poderem, não o fizeram devido a problemas de locomoção, uma vez que esta actividade se desenvolveu na cave da instituição.

Actividade B3: Alimentação Saudável		
Data de Início	Data da Conclusão	Duração
3-1-2011	10-1-2011	Quatro sessões – Total 6 horas
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Estagiária em Animação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Revistas, tesouras, cola, folhas A4 Cartolina, lápis/canetas Folhetos com a fotografia de alimentos
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Começamos por contextualizar a temática da alimentação saudável como promotora de um estilo de vida saudável. Os procedimentos iniciais prenderam-se com a descrição/explicação dos nutrientes da roda dos alimentos, para o efeito recorremos ao desenho de uma.</p> <p>De seguida, distribuímos alguns catálogos de supermercados cujos alimentos fotografados deveriam ser recortados e colados em folhas brancas para ilustrar o nutriente trabalhado por cada utente. Dividimos uma série de catálogos em vários pontos das mesas que iam passando por todos os participantes. Como os grupos alimentares não eram suficientes para todos os idosos e dada à grande dificuldade apresentada por estes, eles ajudavam-se mutuamente.</p> <p>No final da actividade, com os alimentos recortados e posteriormente colados em folhas pudemos construir uma roda de alimentos gigante.</p>		
<b>Objectivos da Actividade</b> <p>Esta actividade teve como principal objectivo melhorar os hábitos alimentares por parte dos</p>		

utentes, que entre as principais refeições muitas vezes comem alimentos de pouco valor nutricional trazidos de casa.

### **Avaliação da Actividade**

Os idosos consideraram a actividade bastante curiosa, mas não viram muito a sua utilidade, pois negam-se a aceitar que a sua alimentação poderia ser melhor. Mesmo aqueles que comem demasiado, acham que comem pouco! Assim, quando questionados, em conversa informal, sobre a importância da temática, embora a classificassem como boa, tiveram dificuldade em aplica-la a eles próprios, achando sempre que os outros é que cometem erros na alimentação. O que mais gostaram foi o recortar e a colagem.

Esta actividade contou com a participação de seis idosos.

O objectivo pretendido de melhorar os hábitos alimentares por parte dos utentes não foi plenamente concretizado, mas conseguiu-se outro, na nossa opinião ainda mais importante: fomentar o espírito de equipa. Esta actividade só foi conseguida graças à ajuda mútua que se fez sempre notar, uma vez que a maioria destes seis idosos tem Alzheimer ou outro tipo de limitações graves.

### **Actividade B4: Acção de sensibilização – depois dos 50 vida saudável**

<b>Data de Início</b>	<b>Data da Conclusão</b>	<b>Duração</b>
5-4-2011	5-4-2011	Uma sessão de 2 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> <p>Sensibilizar os idosos para a importância de uma alimentação saudável e esclarecê-los de qual a dieta mais ajustada aos seus problemas de saúde. Inculcar-lhes a necessidade de frequentarem com mais assiduidade as aulas de ginástica e a terem uma atitude mais activa no centro de dia.</p>		
<b>Recursos Humanos</b> <p>Estagiária em Educação, público-alvo  Estagiária em Animação, auxiliares  Assistente Social da Câmara Municipal  Médica do Hospital de Coimbra  Professora de Educação Física</p>		<b>Recursos Materiais</b> <p>Sala  Cadeiras, mesas  Papel, canetas  Projector  Computador</p>
<b>Descrição da Actividade</b> <p>Quinze utentes do centro de dia deslocaram-se até ao Centro Paroquial da Igreja de São José</p>		

para uma conferência alusiva ao tema: Depois dos 50, uma vida saudável. As duas intervenientes na conferência foram uma médica do Hospital da Universidade de Coimbra e uma licenciada em Educação Física, que dá aulas de hidroginástica.

Após ter sido dada uma definição do conceito envelhecer, processo este que se inicia no dia em que se nasce, foram apresentadas as doenças mais comuns nos idosos, e os cuidados a ter com elas. A roda dos alimentos também foi tema da palestra.

Uma vez ser a diabetes uma doença que afecta 20% dos idosos portugueses e que tanto afecta o nível de vida dos seus portadores, foi a doença que maior destaque teve. Sendo que este centro de dia não é excepção, uma boa parte dos seus utentes que assistiram à conferência puderam se beneficiar de conselhos práticos que foram ao encontro das suas necessidades, tais como os cuidados a ter com a alimentação.

A médica que presidiu esta parte, destacou a importância de beber muita água, para nos mantermos sempre bem hidratados. Os nossos idosos puderam exhibir as suas garrafas de água! Cada um deles faz-se sempre acompanhar da sua garrafinha!

De seguida, abordou-se o exercício físico. Os idosos puderam ver quais os seus benefícios e os problemas que o sedentarismo acarreta. Foi um tema pertinente, dada a “preguicite” de alguns idosos, para a participação nas aulas de ginástica facultadas nesta instituição! Eles estão incluídos nos 60 a 80% da população que é sedentária.

Por fim, foram-nos apresentadas as posturas mais correctas e as menos incorrectas.

### **Avaliação da Actividade**

A realização desta acção de sensibilização foi muito proveitosa para todos, não só para os idosos que foram o público-alvo. O pavilhão que nos acolheu ficou lotado, com uma assistência, na sua maioria idosa, de mais de 250 pessoas!

Antes desta actividade, recorremos às conversas informais e à observação participante para percebermos quais as necessidades e os problemas de saúde dos idosos, de modo a vermos até que ponto a comparência dos idosos nesta acção de sensibilização era justificável. A avaliação desta actividade após a sessão foi feita também através de conversas informais.

O público-alvo foi bem representado com a participação de uma idosa que contou a sua experiência enquanto diabética. A nossa instituição foi a única que se fez notar!

Quando regressamos à instituição todos, sem excepção, tinham um sorriso no rosto! Os problemas de cada um foram retratados. Todos os cognitivamente capazes sentiram isso. Quando chegaram à instituição e no dia seguinte o tema de conversa foi o que aprenderam. A

própria saída da instituição e o contacto com outro ambiente e outras pessoas foram proveitosos.

Quando interrogados sobre o que acharam do evento, a maioria afirmou que gostou.

<b>Actividade B5: Sessão de esclarecimento – Queimaduras e quedas</b>		
<b>Data de Início</b> 27-4-2011	<b>Data da Conclusão</b> 4-5-2011	<b>Duração</b> Duas sessões – Total de 2 horas
<b>Objectivos da Actividade</b>  Esclarecer;  Levar à acção;  Estimular a participação e o espírito crítico;  Promover a auto-estima.		
<b>Recursos Humanos</b>  Estagiária em Educação, público-alvo		<b>Recursos Materiais</b>  Papel
<b>Descrição da Actividade</b>  A partir da informação recolhida da internet a cerca das queimaduras e das quedas (conf. anexo 9 capítulo 4), formou-se uma espécie de “role playing”.  Para o efeito, apresentei a seguinte situação para a qual os idosos tinham de dar resposta: “A mãe da Maria tinha ido abrir a porta ao marido quando ouviu um grito na cozinha onde estava a filha. Quando entrou viu a menina de 5 anos agarrada ao braço a gritar de dor. A frigideira onde a mãe estava a fritar as salsichas estava virada no chão. Provavelmente, foi a menina ao tentar ajudar a mãe enquanto esta saiu da cozinha. O pai desligou o fogão enquanto a mãe tentava acalmar a filha. O pai vai buscar manteiga ao frigorífico para espalhar no braço da Maria. Mas, a mãe, disse-lhe não se devia colocar mais nada nas queimaduras a não ser água da torneira. Quem tem razão? A mãe ou o pai?”  Depois de esclarecermos os idosos sobre como agir em caso de queimaduras e como evitá-las, demos início a outro tema, numa outra sessão: as quedas – os cuidados a ter dentro de casa para evita-las. Para os dois temas, os idosos foram convidados a expressar as suas opiniões e a contar as suas experiências.		
<b>Avaliação da Actividade</b>  Nesta actividade sentamo-nos ao lado dos idosos, para que o centro das atenções fosse cada um deles e não nós próprias. Uma vez que os idosos não tiveram que se deslocar, os mais		

limitados fisicamente puderam participar.

Esta actividade surpreendeu-nos pela positiva, no sentido de que pudemos elucidar os idosos sobre duas áreas tão fundamentais para a segurança deles e sobre as quais tinham ideias erradas. Por exemplo, todos os que se pronunciaram achavam que numa queimadura o primeiro passo a seguir era colocar-lhe manteiga.

Em relação às quedas, a maioria desconhecia que os tapetes eram a principal causa de queda no interior de uma casa, e que por isso o melhor é retirá-los ou fixá-los ao chão.

Foi muito gratificante para nós, ver estes idosos adquirirem novos conhecimentos, que esperamos serem aplicados, de modo a contribuir a que eles possam ter uma melhor qualidade de vida.

Quando questionados informalmente sobre o que acharam desta actividade, a resposta foi positiva.

#### 4.3 – Actividade de alfabetização funcional elementar (C1)

Actividade C1: Leitura/Escrita		
<b>Data de Início</b> 15-12-2010	<b>Data da Conclusão</b> 22-6-2011	<b>Duração</b> Vinte e duas sessões – Total 22 horas
<b>Objectivos da Actividade</b> Proporcionar um aproveitamento do tempo livre de forma animada; Estimular a aprendizagem e a renovação de conhecimentos; Desenvolver a auto-estima ao aprender a assinar o seu nome; Favorecer a comunicação com a família.		
<b>Recursos Humanos</b> Estagiária em Educação Público-alvo		<b>Recursos Materiais</b> Livros de contos populares, Bíblia Papel, canetas, painel, marcadores, cola Envelopes, tesouras, selos, telefone Lenços da mão brancos, agulhas e linhas
<b>Descrição da Actividade</b> Esta actividade foi realizada, às quartas-feiras, de acordo com as características do público-alvo: idosos que na sua maioria não sabe ler ou que então o faz com muita dificuldade. Por esta		

razão, o que se pode realizar foi um muito pequeno trabalho de alfabetização.

No que concerne à leitura, foram lidos múltiplos contos populares, alguns deles já conhecidos pelos utentes, tais como a “Branca de Neve e os sete anões”, o “Capuchinho Vermelho, a Gata Borralheira”. Fábulas, anedotas e provérbios também foram lidos, assim como histórias bíblicas e a própria bíblia, dado o cariz religioso dos idosos. A leitura na maioria dos casos foi lida por nós ou por uma idosa que lê razoavelmente bem, numa base semanal (conf. anexo 5 capítulo 4). Após a leitura de cada história, os idosos respondiam a questões que lhe colocávamos sobre o texto abordado.

No que concerne a escrita, para ajudar os idosos a identificarem as letras do abecedário optamos pela realização, num primeiro momento, de várias sopas de letras com palavras bem conhecidas (os nomes dos idosos, flores que possuem no quintal, países, animais, entre outras) (conf. anexo 10 capítulo 4). Utilizamos, para o efeito, letras de tamanho grande para que as dificuldades de visão não fossem um impedimento para a participação de um maior número possível de idosos. Num segundo momento, desenhamos letras, para que os idosos com a nossa ajuda as colorissem, recortassem, formassem diversas palavras e as colassem num painel que posteriormente foi afixado numa das paredes do centro de dia.

Com esta actividade, também se pretendeu ensinar a quem não sabe e deseja, assinar o seu nome. Para esse efeito, ao longo de várias sessões os idosos deveriam repetidas vezes copia-lo. Num dos casos apenas o primeiro nome e nos outros dois o nome completo.

Favorecer a comunicação com a família foi um dos objectivos desta actividade, para o levar a cabo pedimos aos idosos que escolhessem um familiar a quem gostariam de escrever um postal. Foi-lhes explicado que o não saber ler nem escrever não seria um impedimento para a execução da tarefa, porque nós ajudaríamos. O postal foi decorado pelo idoso com alguns desenhos feitos com marcadores de relevo e com a colagem de umas pequenas aplicações em formato de flor. Uma vez o postal pronto, foi colocado em envelopes com o respectivo selo e entregues nos Correios. Nalguns casos, o postal teve de ser escrito por nós, mas foi o idoso quem o ditou. Em duas situações, o postal foi escrito por idosas que não sabem ler, mas que conhecem as letras. Nestes casos, elas copiaram letra por letra o que nos tinham ditado. Numa das sessões, desenhamos a letra inicial do nome de cada idoso no canto de um lenço da mão branco para que o idoso o bordasse. Cada idoso ficou com o seu respectivo lenço que lhe foi oferecido e bordado por ele próprio. Por fim, fez parte desta actividade ajudar os idosos a saberem utilizar um telefone para efectuar chamadas.



### **Avaliação da Actividade**

Para avaliar esta actividade recorreremos às conversas informais com os utentes, à observação directa participante, ao diário de bordo, ao registo fotográfico e ao inquérito semi-estruturado que nós próprios preenchemos (conf. anexo 11 capítulo 4).

De acordo com estes instrumentos de avaliação pudemos perceber que esta actividade foi globalmente satisfatória e animadora. De uma forma geral, os idosos consideraram que as quartas-feiras de manhã ficaram mais enriquecidas e animadas, que o tempo foi bem aproveitado. Contudo, nem todas as dinâmicas apresentadas tiveram igual êxito. Apresentando os idosos com quem trabalhamos grandes dificuldades cognitivas, nomeadamente devido à doença de Alzheimer, determinadas actividades que na nossa opinião seriam facilmente exequíveis por eles não o foram. Assim, passamos a dividi-las em três grupos:

#### **Dinâmicas apresentadas com resultados positivos:**

Leitura de contos populares e histórias bíblicas; realização de sopas de letras; escrever um postal a familiares e utilizar o telefone para efectuar chamadas.

Embora consideremos a escrita de postais uma dinâmica com resultados positivos, uma vez que dez elementos do público-alvo participaram nela, houve algo que nos desapontou imenso: Nenhum familiar respondeu. Estes idosos, na sua maioria, sem dúvida, carecem de amor e carinho por parte dos seus familiares.

#### **Dinâmicas apresentadas com resultados intermédios:**

Colorir, recortar e formar palavras e bordar um lenço.

#### **Dinâmicas apresentadas com resultados negativos:**

Aprender a assinar o seu nome. Embora três idosas mencionassem ter o desejo de aprender a assinar o seu nome, apenas uma agiu em harmonia com o seu desejo. Aceitou o repto que lhe propusemos, de copiar o seu nome sucessivamente. Actualmente, ela sabe assinar, sem precisar copiar (conf. anexo 6 capítulo 4).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 1 – Resultados numa perspectiva crítica

Este projecto, limitado temporalmente, teve como fio condutor a satisfação das necessidades e interesses do nosso público-alvo: adultos idosos. Acreditamos ter contribuído ao longo dos aproximadamente nove meses de estágio para que tal sucedesse.

O nosso primeiro dia no centro de dia foi um dos mais difíceis, uma vez que as muitas limitações físicas e cognitivas do público-alvo logo ficaram evidentes. Daí nos questionarmos sobre se seria possível levar avante um projecto com este que seria o nosso público-alvo.

Mas agora, que fazemos uma retrospectiva do que foi este projecto, podemos afirmar que os resultados foram positivos e acabaram por superar o receio de não se poder intervir de forma significativa e produtiva. Atestamos que a prática contínua com estes idosos pode levar a melhores resultados.

Com relativa facilidade, ficou evidente que era premente a necessidade de combater a solidão e o isolamento que são duas das características sentidas pela população idosa, muitas das vezes resultantes da morte de um dos cônjuges. Se as pessoas idosas pudessem viver com os seus familiares, a solidão poderia em muito ser minimizada. Mas há casos em que os filhos, por determinados motivos, vêem as IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) como a solução, pois estas podem cuidar das necessidades humanas básicas dos seus pais, aquelas que são importantes para o seu bem-estar físico. Mas a satisfação das necessidades físicas não é o suficiente. É imprescindível a presença da família para garantir o afecto necessário para as pessoas idosas continuarem a sentir-se bem, com vontade de viver. O facto de passarem os fins-de-semana sozinhos, embora na sua própria casa, em nada contribui para combater a solidão, apenas a aumenta. E a par desta situação e agravada por ela estão os sentimentos de inutilidade e uma consequente baixa auto-estima.

Foi com base nesta realidade que estabelecemos dois fins a alcançar: combater a solidão e o isolamento e promover a auto-estima. De um modo genérico, podemos mencionar que estes foram alcançados. O primeiro fim, combater a solidão e o isolamento, foi atingido principalmente através de um convívio animado que foi ao encontro dos desejos e necessidades dos idosos. O segundo fim, promover a auto-estima, foi conseguido ao, por exemplo, se proporcionar aos idosos o conhecimento sobre o que se passa na actualidade e ao ensinar quem não sabe a assinar o seu nome e a conhecer as letras do alfabeto. De igual modo importante,

para atingir os dois fins estabelecidos, foram as actividades em que cada um, por alguns instantes, foi o centro das atenções: ele falava, enquanto todos os outros o ouviam em silêncio.

O trabalho realizado com os idosos fez-nos perceber, ainda mais vincadamente, a sua necessidade de atenção e de disponibilidade. A implementação deste projecto implicou muito empenho e entrega da nossa parte, mas o sorriso no rosto dos idosos ou um abraço em sinal de agradecimento aquando da realização de alguma actividade específica, alimentaram sempre a nossa vontade de fazer mais e melhor.

Por todas as opiniões aferidas pela avaliação recolhida estamos convencidos de que expusemos um modesto trabalho de investigação e de intervenção, mas plenamente justificável. Consideramos, ainda, ter cumprido a generalidade dos objectivos propostos.

A oportunidade de intervir em contexto real permitiu-nos ter acesso a determinados saberes a que, num contexto teórico, nunca teríamos a possibilidade de aceder. Esta etapa – estágio curricular – tornou-se, por isso, a mais importante de todo o trajecto académico.

## **2 – Implicações do estágio**

### **2.1 – A nível pessoal**

Com base no estágio foi possível entrar em contacto com a realidade, preparando-nos para um mundo que nos espera. Foi uma experiência muito enriquecedora e que desvendou o interesse em continuar, na vida activa, a trabalhar em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, com pessoas idosas. Ao longo da intervenção, fomos invadidos por sentimentos de satisfação por se ter atingido as metas definidas (objectivos gerais e específicos) com o público-alvo e por se ter tido a oportunidade de enriquecer a aprendizagem e a formação.

Apesar de todas as dificuldades, sendo a maior manter os idosos motivados pelas actividades, podemos assegurar que valeu a pena. Desenvolvemos conhecimentos e técnicas, relembramos alguns já esquecidos e adquirimos novos. Não somos utópicos, daí termos consciência de que não mudamos os idosos a ponto de podermos dizer que já não sofrem de solidão ou que, neste momento, a sua auto-estima está alta, mas aquando da nossa presença da instituição os seus sentimentos se “transformavam”.

Aprendemos a trabalhar verdadeiramente em equipa. Apesar da imensidão de trabalhos realizados em grupo ao longo da licenciatura e do mestrado, foi, sem dúvida, no estágio, que percebemos verdadeiramente o que caracteriza o trabalho numa equipa multidisciplinar.

Contactamos com assistentes sociais, animadoras, técnicas de serviço geral, cozinheiras, agentes da PSP, médicas e professoras de educação física, o que constituiu uma experiência rica que contribuiu para a nossa maturação profissional.

Apercebemo-nos, também, do que caracteriza as burocracias institucionais típicas: o ligar para uma determinada entidade e ficar a aguardar tempos infinitos para ser atendido, a falta de respostas, o não conseguir falar com quem pretendíamos, as dúvidas, as incertezas, a espera do resultados, entre outros factores que marcaram de modo menos bom o trabalho realizado.

Em suma, o estágio foi uma experiência enriquecedora, tanto a nível pessoal, como a nível da exercitação e aquisição de competências profissionais.

## **2.2 – A nível institucional**

Quanto ao impacto do estágio a nível institucional, podemos dizer que, não tendo sido, de todo, um trabalho pioneiro, não deixou de apontar estratégias e caminhos para eventuais actividades futuras a realizar pela instituição que nos acolheu. São de salientar, aqui, as actividades de leitura semanal de um jornal e do boletim meteorológica e de leitura e escrita, que foram muito elogiadas pela direcção e pela acompanhante. Estas actividades foram introduzidas por nós na instituição e mantiveram-se depois da nossa saída. Também de referir o livro que foi compilado com os saberes dos idosos, que pode contar com a participação de todo o público-alvo, inclusive idosos que até então não participavam em nenhuma actividade proposta pelo centro de dia. Alguns elementos do público-alvo comentavam que não tinham conhecimentos para partilhar, mas com o tempo aperceberam-se que isso não correspondia à verdade.

Foi a primeira vez que a instituição em causa acolheu alguém com origem académica em Educação. Sentimos a responsabilidade de dar a conhecer as nossas competências e de valoriza-las, de modo a que o nosso trabalho reflectisse positivamente a formação recebida.

A nossa intervenção revelou-se pertinente também ao podermos auxiliar na concretização das actividades previstas pela instituição, como por exemplo na realização de trajes para a festa de carnaval.

## 2.3 – A nível de conhecimentos para a área de educação de adultos e intervenção comunitária

Através do estágio foi possível percebermos, em contexto de trabalho, a pertinência de alguns conhecimentos adquiridos ao longo da componente curricular do mestrado em Educação, tendo também sido possível colocar em prática alguns instrumentos metodológicos apreendidos na licenciatura. Foram mobilizados saberes e competências, com o intuito de resolver as limitações emergentes ao longo da intervenção.

Os conhecimentos e as técnicas adquiridos, ao longo da nossa área de especialização, educação de adultos e intervenção comunitária, habilitaram-nos para o exercício autónomo de funções de concepção, implementação, gestão e avaliação de projectos educativos, numa diversidade de contextos, a destacar, neste caso, os idosos num centro de dia. Mas se, ao longo do processo de aprendizagem, fomos formando uma ideia do que seria trabalhar no terreno, foi a partir do contexto do estágio que acabamos por adquirir maior consciência daquilo em que consiste o trabalho do Técnico Superior de Educação.

O estágio foi, com toda a certeza, um elemento muito importante que nos permitiu desenvolver todas as técnicas apreendidas em contexto de sala de aula.

## BIBLIOGRAFIA

- ANTUNES, M<sup>a</sup> C. (2001). *Teoria e Prática Pedagógica*. Lisboa: Instituto Piaget.
- BADDELEY, A. D. (1999). *Essentials of human memory*. Hove: Psychology Press.
- BARBERO, J., CORTÈS, F. (2005). *Trabajo Comunitário, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza Editorial.
- BOGDAN, R. & BIKLEN, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto Editora.
- CANÁRIO, R. (1999). *Educação de Adultos: Um campo e uma problemática*. Lisboa: Educa.
- CEBALLOS, L. P. (1998). *Un método para la investigacion-accion participativa*. Madrid: Editorial Popular.
- DELORS, J. (1996). *Educação: Um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI*. Rio Tinto: Edições ASA.
- DIAS, J. R. (1982). *Educação de adultos: Educação permanente*. Braga: Universidade do Minho.
- DIAS, J. R. (1983). *Curso de iniciação à educação de adultos*. Braga: Universidade do Minho.
- DIAS, J. R. (1993). *Filosofia da educação : pressupostos, funções, método, estatuto*. Braga: Faculdade de Filosofia.
- ERASMIE, T & LIMA, L. (1989). *Investigação e Projectos de Desenvolvimento em Educação*. Braga: Universidade do Minho – Unidade de Educação de Adultos.
- ESTRELA & NÓVOA (1992). *Avaliações em Educação: Novas Perspectivas*. Lisboa: Educa.

- FERNANDES, P. (2000). *A depressão no idoso*. Coimbra: Quarteto Editora.
- FERNANDES, P. S. (2005). *A (re)construção do ambiente educativo das escolas e a educação multi-intercultural*. Dissertação de mestrado. Universidade do Minho.
- FONSECA, A. M. (2006). *O envelhecimento – Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Editora Universidade Católica.
- FREIRE, P. (1980). *Conscientização – Teoria e prática da libertação*. São Paulo: Editora Moraes.
- FREIRE, P. (1987). *Pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e terra.
- GUERRA, I. C. (2000). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção. O planeamento em ciências sociais*. Cascais: Principia.
- JACOB, L. (1987). *Animação de idosos – Actividades*. Lisboa: Âmbar.
- LESSARD-HÉBERT, M., GOYETTE, G., BOUTIN, G.(1990). *Investigação Qualitativa. Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- LIMA, M. P. (2010). *Envelhecimento(s) – Estado da arte*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- LUCATTE I. O. (2003). *A Educação de adultos sob a óptica de Paulo Freire*. Coimbra: Editora Universidade de Coimbra.
- GHIGLIONE, R., MATALON, B. (1997). *O Inquérito. Teoria e Prática*. Oeiras: Celta.
- MARCHIONI, M. (1999). *Comunidad, participación y desarrollo : teoría y metodología de la intervención comunitária*. Madrid: Editorial Popular.
- MÁXIMO-ESTEVES, L. (2008). *Visão Panorâmica da Investigação-acção*. Porto: Porto Editora.

MORENO, M. & BEDRIÑANA, F. (2006) *Introducción a la Pedagogia social/Educación social*. Madrid: Grupo Editorial Universitario.

OLIVEIRA, P. S. (1998). *Metodologia das Ciências Humanas*. São Paulo: Editora UNESP.

PAÚL, M. C. (1997). *Lá para o fim da vida – Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina.

PERRON, M. (2005). *Communiquer avec des personnes âgées – La « clé des sens »*. Quetigny : Imprimerie Darantier.

QUIVY, R. & CAMPENHOUDT, L.V. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.

SIMÕES, A. (2006). *A nova velhice – um novo público a educar*. Lisboa: Âmbar.

SOUSA, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto Editora.

TORRES, J. S. (2006). *A desmotivação dos professores*. Mangualde: Pedago.

### Outra documentação

Diário da República n.º 133 da IIIª Série de 09/06/1998.

Despacho conjunto 407/98, Diário da República n.º 138 de 18/06/1998.

Regulamento interno do centro de dia.

Processos individuais dos utentes.

Processo-Chave do centro de dia.



Relatórios de actividades da valência centro de dia dos anos de 2009 e 2010.

### **Webgrafia**

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Trouxemil>, acedido a 22.06-2010.

<http://www.junior.te.pt/servlets/Rua?ID=132&P=Portugal>, acedido a 2-10-2010.

[http://www.feedingminds.org/info/wfd\\_pt.htm](http://www.feedingminds.org/info/wfd_pt.htm), acedido a 13-10-2010.

<http://www.junior.te.pt/servlets/Bairro?P=Sabias&ID=311>, acedido a 30-10-2010.

[http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_main](http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main), acedido a 03-11-2010.

<http://www.junior.te.pt/servlets/Bairro?ID=365&P=Portugal>, acedido a 27-11-2010.

<http://www.calendarr.com/portugal/imaculada-conceicao/>, acedido a 6-12-2010.

<http://mileumafolhas.blogspot.com/2005/01/1-de-janeiro-porqu-feriado.html>, acedido a 29-12-2010.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Carnaval>, acedido a 02-02-2011.

[http://www.gastronomias.com/sao\\_valentim/historia.htm](http://www.gastronomias.com/sao_valentim/historia.htm), acedido a 12-02-2011.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/P%C3%A1scoa>, acedido a 15-03-2011.

<http://junior.te.pt/servlets/Bairro?P=Portugal&ID=101>, acedido a 23-04-2011.

<http://www.deco.proteste.pt/casa/evitar-quedas-de-idosos-s543701.htm>, acedido a 23-04-2011.

<http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=4877&ReturnCatID=1762>, acedido a 23-04-2011.

<http://www.junior.te.pt/servlets/Bairro?ID=677&P=Sabias>, acedido a 29-04-2011.

<http://junior.te.pt/servlets/Rua?P=Sabias&ID=201>, acedido a 28-05-2011.



## ANEXOS

### Anexos capítulo 1

Anexo 1 – Mapa da freguesia de Trouxemil

Anexo 2 – Diário da república nº 133 da III Série de 9-6-1998

Anexo 3 – Despacho conjunto 407/98 de 18-6-98

Anexo 4 – Organigrama da instituição

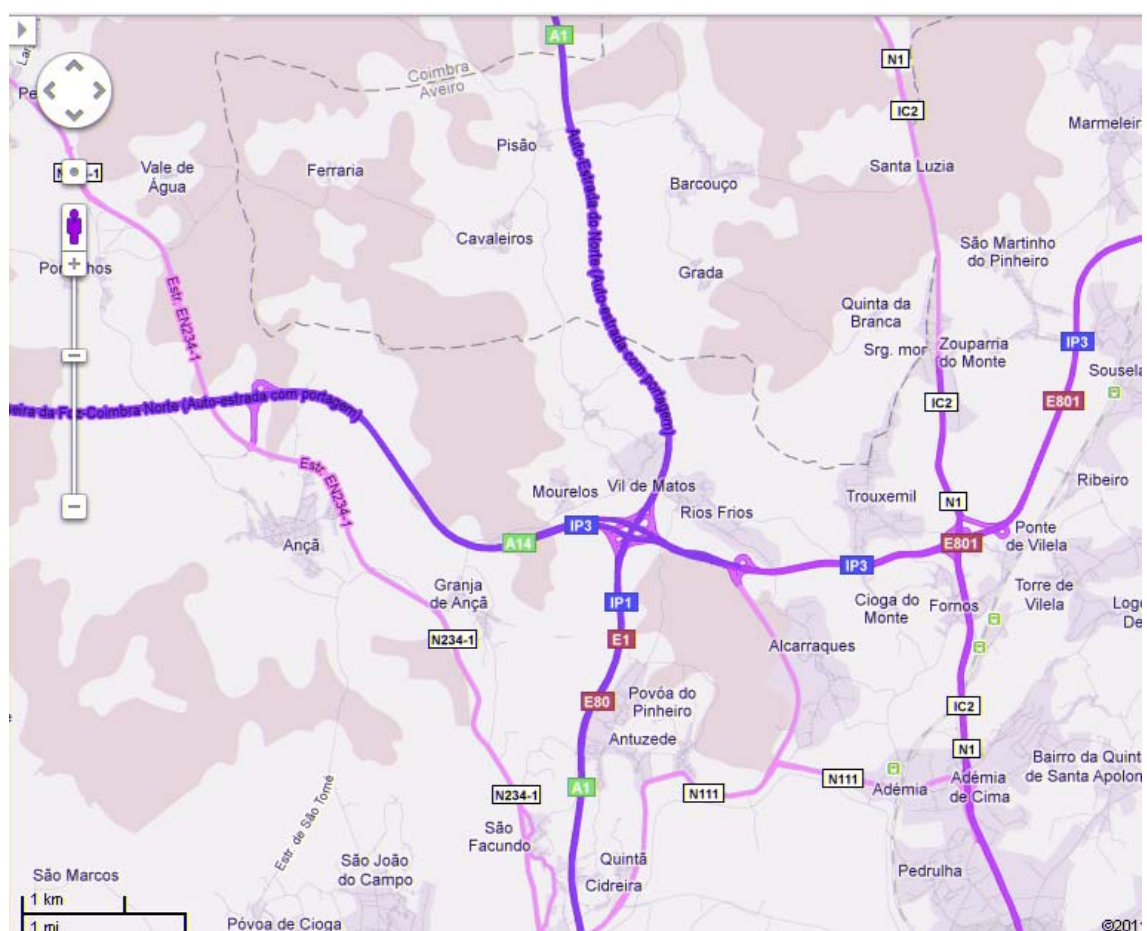
Anexo 5 – Regulamento interno do centro de dia

Anexo 6 – Entrevista semi-estruturada



## Anexo 1

### Mapa da freguesia de Trouxemil





## MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

**Despacho conjunto n.º 407/98.** — As transformações demográficas, sociais e familiares que vêm operando-se na sociedade portuguesa determinam novas necessidades para certos grupos da população, nomeadamente as pessoas mais idosas, as pessoas com deficiência e as que têm problemas de saúde mental.

A crescente necessidade de prestação de cuidados continuados àquelas pessoas decorre, em particular, quer do envelhecimento da população, quer da alteração dos equilíbrios sociais, designadamente da estrutura familiar e de fenómenos de desertificação.

O conhecimento e desenvolvimento tecnológico têm vindo, por sua vez, a revolucionar os conceitos de hospital e os de outras respostas de saúde, de solidariedade e de segurança social.

A prestação de cuidados no domicílio e no ambulatório aparece como a forma mais humanizada de resposta, mas exige o estabelecimento de redes sociais de apoio integrado que garantam a efectiva continuidade dos cuidados necessários, que se pretendem globais.

Tais mecanismos, que estão na base da construção de uma sociedade solidária, envolvem a participação e colaboração de diversos parceiros sociais e exigem o envolvimento do Estado, como principal incentivador da acção, fazendo convergir esforços no apoio aos diversos agentes interessados.

Porque a prossecução desse objectivo implica a devida ponderação das soluções mais ajustadas à actual realidade foi, por despacho conjunto da Ministra da Saúde e do Ministro da Solidariedade e da Segurança Social de 5 de Junho de 1996, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 148, de 28 de Junho de 1996, criado um grupo de trabalho constituído por representantes das Direcções-Gerais da Saúde e da Acção Social, com a incumbência de proceder ao diagnóstico e análise das situações cujas respostas passam pela intervenção conjunta destas áreas, de definir o nível da respectiva intervenção, e, por outro lado, de apresentar propostas e projectos com vista à concretização, de forma gradual, das medidas adequadas.

Nestes termos, tendo sido cumpridos os objectivos fixados àquele grupo, aprovam-se as orientações reguladoras da intervenção articulada do apoio social e dos cuidados de saúde continuados dirigidos às pessoas em situação de dependência, bem como as coordenadas para a elaboração do plano regional de articulação saúde/acção social, constantes do anexo ao presente despacho e que dele faz parte integrante.

15 de Maio de 1998. — A Ministra da Saúde, *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade, *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues*.

### Orientações reguladoras da intervenção articulada do apoio social e dos cuidados de saúde continuados dirigidos às pessoas em situação de dependência

1 — Objectivos. — As presentes orientações visam criar condições que possibilitem uma intervenção articulada da saúde e da acção social dirigida às pessoas em situação de dependência de modo a responder às necessidades que apresentam em função do tipo e amplitude de dependência e dos contextos sócio-familiares em que se inserem.

Pretende-se instituir um modelo de intervenção articulada de completa interface saúde/acção social com o envolvimento de vários parceiros e o aproveitamento e racionalização dos recursos existentes, no respeito das competências institucionais regionais e locais, procurando que as acções a desenvolver sejam graduais e flexíveis.

O modelo de intervenção articulada tem como objectivo, fundamentalmente, promover a autonomia das pessoas em situação de dependência e o reforço das capacidades e competências das famílias para lidar com essas situações e, como lógica de intervenção, privilegiar a prestação de cuidados no domicílio, sem prejuízo da possibilidade do recurso ao internamento em unidades residenciais sempre que este se mostra necessário ao processo de reabilitação com a promoção de condições de autonomia que habilitem as pessoas a regressar ao seu domicílio.

Assim, caracterizam-se os grupos alvo da intervenção, tipificam-se as respostas já existentes e definem-se as respostas a implementar mais adequadas às necessidades, identificam-se as entidades mais vocacionadas para intervirem na execução das correspondentes respostas e definem-se as estratégias para a sua implementação, gestão e financiamento.

2 — Grupos alvo. — São considerados como grupos alvo as pessoas em situações de dependência física, mental ou social, transitória ou permanente, resultante ou agravada nomeadamente por:

Isolamento geográfico — decorrente de fenómenos de desertificação rural e desenquadramento urbano, migratórios, de envelhecimento populacional, de inacessibilidade e ausência de recursos;

Doença crónica — doença ou sequelas que decorrem de patologias cardiovasculares, respiratórias, genito-urinárias, reumatológicas, endocrinológicas, digestivas, neurológicas e psiquiátricas, bem como de outras situações que sejam causa de invalidez precoce ou de significativa redução da esperança de vida; Situação de doença, ausência ou perda de familiares, amigos e vizinhos que prestavam apoio;

Deficiência física ou mental;

Internamento institucional indevido, por inexistência ou insuficiência de respostas alternativas mais adequadas;

Alta hospitalar com necessidade de cuidados de saúde continuados e ou de apoio social;

Inexistência ou insuficiência de apoio diurno e ou nocturno.

3 — Identificação de respostas. — As respostas às necessidades dos grupos alvo considerados podem revestir as seguintes formas de intervenção:

- a) Apoio social;
- b) Cuidados de saúde continuados;
- c) Respostas integradas.

#### 3.1 — Respostas no âmbito do apoio social:

3.1.1 — O apoio social é desenvolvido em equipamentos ou mediante a prestação de serviços através de um sistema de cooperação do Ministério do Trabalho e da Solidariedade com as instituições particulares de solidariedade social, misericórdias e mutualidades, com as seguintes respostas:

- a) Serviço de apoio domiciliário — prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades e ou as actividades da vida diária;
- b) Centro de dia — prestação de um conjunto de serviços desenvolvidos em equipamento que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sócio-familiar;
- c) Acolhimento familiar — medida de política social que consiste em integrar em famílias consideradas idóneas, temporária ou permanentemente, pessoas idosas, ou pessoas com deficiência ou doença mental;
- d) Lar — equipamento que consiste no alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos em situação de maior risco de perda de independência e ou de autonomia;
- e) Centro de actividades ocupacionais — equipamento de pequena dimensão inserido na comunidade que visa a valorização pessoal e a integração social de pessoas com deficiência grave, permitindo o desenvolvimento possível das suas capacidades sem vinculação a exigências de rendimento profissional ou de enquadramento normativo de natureza jurídico-laboral;
- f) Lar de apoio — resposta social desenvolvida em equipamento, destinada a acolher crianças e jovens entre os 6 e os 16 anos que necessitem de frequentar estruturas de apoio específico e que careçam temporariamente de resposta substitutiva da família;
- g) Lar residencial — equipamento destinado a alojar jovens e adultos com deficiência de idade não inferior a 16 anos que se encontrem impedidos, temporária ou definitivamente, de residir no seu meio familiar normal.

3.1.2 — Para além das respostas referidas no n.º 3.1.1 já em desenvolvimento, passam também a ser consideradas, no âmbito do apoio social, as seguintes respostas dirigidas às pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico:

- a) Unidade de vida apoiada — resposta habitacional, com capacidade média para 20 utentes, destinada a pessoas que, por limitação mental crónica e factores sociais graves, alcançaram um grau de desvantagem que não lhes permite organizar, sem apoio, as actividades de vida diária, mas que não necessitam de intervenção médica frequente;
- b) Unidade de vida protegida — estrutura habitacional com capacidade para cinco a sete utentes destinada sobretudo ao treino de autonomia de pessoas adultas com problemática psiquiátrica grave e de evolução crónica, clinicamente estável desde que se verifiquem:

Potencialidades passíveis de desenvolvimento, pela integração em programa de reabilitação psicossocial;

Ausência de alternativa residencial ou, tendo-a, são rejeitados ou rejeitam os conviventes (mesmo familiares directos);



- c) Unidade de vida autónoma — estrutura habitacional, de dimensão e localização na comunidade com capacidade para cinco a sete utentes destinada a pessoas adultas com problemática psiquiátrica grave estabilizada e de evolução crónica, com boa capacidade autonómica, permitindo a sua integração em programa de formação profissional ou em emprego normal ou protegido e sem alternativa residencial satisfatória;
- d) Fórum sócio-ocupacional — equipamento de pequena dimensão destinado a pessoas com desvantagem, transitória ou permanente, de origem psíquica, visando a sua reinserção sócio-familiar e ou profissional ou a sua eventual integração em programas de formação ou de emprego protegido.

3.1.3 — As respostas referidas no n.º 3.1.2 são desenvolvidas de forma articulada, assegurando o Ministério do Trabalho e da Solidariedade a comparticipação financeira para o investimento e funcionamento e o Ministério da Saúde, através das suas estruturas locais, os cuidados de saúde, designadamente médicos e de enfermagem.

3.1.4 — A comparticipação financeira para o funcionamento das actividades de apoio social e os termos e condições da prestação dos cuidados de saúde são definidos, localmente, mediante a celebração de acordos de cooperação entre os serviços competentes dos centros regionais de segurança social e das administrações regionais de saúde e as instituições envolvidas.

3.2 — Respostas no âmbito dos cuidados de saúde continuados:

3.2.1 — Os serviços de saúde produzem e distribuem tecnologia de saúde, no âmbito dos cuidados continuados, quer nos equipamentos

de saúde, quer nos espaços sociais dirigidos particularmente às pessoas em situação de dependência.

3.2.2 — Sobretudo a partir dos centros de saúde e dentro do seu normal funcionamento, destaca-se a tecnologia médica, os cuidados de enfermagem e outras prestações de cuidados, em particular as desenvolvidas pelos ajudantes de saúde.

Pelas características inovadoras dos ajudantes de saúde consideram-se como funções inerentes ao respectivo perfil de actuação, designadamente, a colaboração na promoção da saúde, na prevenção da doença e da dependência e no acompanhamento prioritário das pessoas idosas, doentes ou convalescentes, no domicílio.

Na sua actividade complementam ou substituem os prestadores de cuidados de saúde informais, designadamente «família, vizinhos e voluntários», sob coordenação e supervisão do pessoal de enfermagem.

3.2.3 — No âmbito dos cuidados de saúde continuados, a reabilitação deve também desempenhar um papel importante, quer na prevenção da dependência, quer na promoção da autonomia e do desenvolvimento do potencial de recuperação das pessoas.

3.2.4 — Os cuidados de nutrição, com particular destaque para a vertente ensino, devem ocupar um espaço importante na prestação dos cuidados globais.

3.2.5 — No quadro junto resumem-se os cuidados que mais frequentemente são prestados aos diferentes grupos alvo, tendo em conta: o regime da respectiva prestação, isto é, domiciliário, ambulatorio, internamento ou outro; as respostas que melhor podem satisfazer as necessidades dos grupos alvo; as entidades que podem responder pela prestação dos serviços.

**Quadro de referência para prestação de cuidados a pessoas em situação de dependência**

Grupo alvo	Necessidades/cuidados	Respostas	Entidades	
Pessoas em situação de dependência por:	1) Domiciliários: AVD.	Apoio domiciliário.	SS ONG, família e outras.	
	Cuidados clínicos: Médicos, enfermagem, reabilitação, outros.	Centros de saúde, hospitais.	Saúde.	
	Ausência de prestadores informais (família, vizinho).	AVD e cuidados clínicos.	Apoio dom. integrado (ADI).	SS saúde, parceiros, família e outras.
	Ausência de apoio dia e noite (inexistência de recursos).	2) Ambulatórios: Cuidados clínicos: médicos, enfermagem, reabilitação, outros.	Centros de saúde, hospitais.	Saúde, ONG e outras.
	internamento indevido (inexistência de outras respostas).	AVD.	Centros de dia, outros.	SS ONG, autarquias, famílias e outras.
	Doença crónica (AVC DPCO insuf. cardíaca).	AVD e cuidados clínicos.	Centros de dia, centros de saúde, hospitais.	SS saúde ONG, autarquias, famílias e outras.
	Alta hospitalar (necessidade de continuidade de cuidados).	3) Residenciais: AVD.	Lares.	SS ONG e outras.
		AVD e cuidados clínicos.	Unidade de apoio integrado (UAI).	SS saúde ONG, famílias e outras.
	Deficiência física ou mental.	4) Outras: Serviços exteriores.	Apoio domiciliário.	SS ONG, famílias, autarquias e outras.
	Isolamento geográfico (fenómenos de desertificação rural e urbana).	Alojamento.	Alojamento temporário de recurso — ATR.	Saúde.
		Ajudas técnicas.	Centros de saúde, hospitais, serviços de acção social.	—



### 3.3 — Respostas integradas:

3.3.1 — As respostas integradas assumem uma natureza preventiva e reabilitadora e de apoio das pessoas em situação de dependência e visam fundamentalmente os seguintes objectivos:

- Melhorar a qualidade de vida e promover a sua inserção social e comunitária, bem como o desenvolvimento de processos de valorização pessoal;
- Favorecer e privilegiar a permanência no domicílio e no meio familiar e social;
- Colaborar com as famílias, reforçando as suas capacidades e competências, concedendo-lhes o apoio necessário e o acesso a ajudas técnicas adequadas;
- Criar e promover condições propiciadoras de autonomia e bem-estar, estimulando a participação dos próprios na resolução dos seus problemas.

3.3.2 — As respostas integradas compreendem o apoio domiciliário integrado e a unidade de apoio integrado.

#### 3.3.3 — Apoio domiciliário integrado:

3.3.3.1 — Conceito. — O apoio domiciliário integrado é um serviço que se concretiza através de um conjunto de acções e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis e articulados, de apoio social e de saúde, a prestar no domicílio.

O apoio domiciliário integrado perspectiva-se como a resposta char- e prioritária cujo planeamento e avaliação cabe a uma equipa e cuidados integrados, nos termos estabelecidos no n.º 4.1 das pre- se. as orientações.

3.3.3.2 — Caracterização dos cuidados. — O apoio domiciliário integrado assegura, sobretudo, a prestação de cuidados (de enfermagem e médicos de natureza preventiva, curativa e outros) e a prestação de apoio social indispensável à satisfação das necessidades básicas humanas.

O apoio social privilegiará a abordagem psicossocial e a vertente ocupacional, envolvendo as famílias e outros prestadores de cuidados informais, e assegura a prestação de pequenos serviços no exterior, tais como compras, marcação de consultas, ou outros de natureza indispensável.

3.3.3.3 — Pessoal. — Os cuidados são prestados por uma equipa multidisciplinar constituída, designadamente, por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, ajudantes de saúde e ajudantes familiares.

Os elementos que constituem a equipa multidisciplinar devem ter formação nas áreas de geriatria e gerontologia, sem prejuízo de outras competências específicas para lidar com as situações de dependência.

A participação dos prestadores de cuidados informais no domicílio reveste especial interesse, devendo promover-se e facilitar-se a sua formação e treino adequados a par da integração na equipa e no contexto sócio-familiar.

3.3.3.4 — Organização. — O apoio domiciliário integrado deve organizar-se como um serviço de prestação de cuidados humanizados, multidisciplinar, vocacionado para o tratamento, prevenção, ensino e treino, centrados na promoção do autocuidado, envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados informais, designadamente vizinhos, vizinhos e amigos.

A organização do apoio domiciliário integrado deve ter em consideração, designadamente, os seguintes aspectos:

- Integrar-se de preferência em estruturas ou serviços já existentes;
- Desenvolver actividades lúdico-terapêutico-ocupacionais, qualquer que seja o grau de dependência das pessoas alvo de prestação de cuidados;
- Assegurar o apoio aos familiares com pessoas dependentes a seu cargo, incluindo o ensino e o treino na prestação dos cuidados;
- Promover a colaboração dos familiares.

3.3.3.5 — Encaminhamento de utentes. — A prestação de cuidados no âmbito do apoio domiciliário integrado tem por base a situação de dependência avaliada pela equipa de cuidados integrados que analisa e determina o tipo de dependência, os cuidados a prestar e a sua periodicidade.

#### 3.3.4 — Unidade de apoio integrado:

3.3.4.1 — Conceito. — A unidade de apoio integrado é uma unidade com capacidade máxima de 30 utentes, que visa prestar cuidados temporários, globais e integrados a pessoas que, por motivo de dependência, não podem, de acordo com a avaliação da equipa de cuidados integrados, manter-se apoiados no seu domicílio, mas que não carecem de cuidados clínicos em internamento hospitalar.

A unidade de apoio integrado, pelos objectivos e cuidados que presta, é uma estrutura diferenciada dos equipamentos designados por lar, mesmo quando estes dispõem de cuidados de enfermagem e de assistência médica, inclusive nos casos em que a mesma é prestada por clínico geral indigitado pelo centro de saúde.

3.3.4.2 — Destinatários. — A unidade de apoio integrado tem como destinatários um grupo heterogénico de pessoas com necessidade de

prestação de cuidados de saúde continuados e de apoio social, qualquer que seja a sua idade e origem (domicílio ou instituição — lar, centro de saúde, hospital).

3.3.4.3 — Objectivo. — O objectivo prioritário da unidade de apoio integrado é o de criar condições de autonomia às pessoas por forma a habilitá-las a regressar ao seu domicílio ou ambiente sócio-familiar, ainda que necessitando do apoio domiciliário integrado.

3.3.4.4 — Caracterização dos cuidados. — Os cuidados assegurados pela unidade de apoio integrado, pela sua intensidade e pela diferenciação técnica a que fazem apelo, não podem ser prestados no domicílio, mas não justificam, ou já não justificam, internamento em hospital.

A prestação dos cuidados é assegurada ao longo das vinte e quatro horas e compreende, designadamente, cuidados de convalescença e a doentes crónicos, de reabilitação, treino e ensino, centrados na promoção do autocuidado e da satisfação das necessidades básicas humanas.

Serão ainda asseguradas actividades relacionadas com a animação sócio-cultural, ocupacional e de actividades de vida diária, envolvendo as famílias e outros prestadores de cuidados informais.

3.3.4.5 — Pessoal. — A prestação de cuidados é assegurada por uma equipa multidisciplinar da área da saúde e da acção social, devendo os seus elementos ter formação nas áreas de geriatria e gerontologia, e pode envolver a consultadoria e a intervenção de especialistas, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

O pessoal auxiliar deve ter formação adequada à prestação dos cuidados, sendo a execução das respectivas tarefas orientada por outros profissionais.

3.3.4.6 — Organização. — A unidade de apoio integrado deve organizar-se de modo a constituir um centro de referência exemplar, de prestação de cuidados humanizados, com base em serviços flexíveis, multidisciplinares e abertos à comunidade, envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados informais.

A organização da unidade de apoio integrado deve ter em consideração, designadamente, os seguintes aspectos:

- Integrar-se, sempre que possível, em estruturas ou serviços já existentes, ou na sua proximidade, e que disponham de articulação com o apoio domiciliário integrado;
- Ser, de preferência, de pequena dimensão com possibilidade da existência de quartos de uma ou duas camas;
- Funcionar em articulação com os serviços de saúde e de acção social, bem como com outros serviços necessários à adequada prestação de cuidados;
- Assegurar o apoio aos familiares com pessoas dependentes a seu cargo, possibilitando-lhes o ensino e o treino de cuidados;
- Promover a colaboração dos familiares e de outros prestadores informais de cuidados.

3.3.4.7 — Encaminhamento e admissão dos utentes. — A admissão de pessoas na unidade de apoio integrado tem por base a situação de dependência, avaliada pela equipa de cuidados integrados, que analisa e determina o tipo de dependência, os cuidados a prestar e a duração provável da permanência.

A permanência na unidade de apoio integrado deverá reduzir-se ao tempo estritamente necessário para habilitar as pessoas a regressarem à sua residência, em condições de autonomia, ainda que necessitando da prestação de cuidados em regime de apoio domiciliário integrado.

#### 4 — Gestão — equipas de cuidados integrados:

4.1 — A prestação de cuidados, no âmbito das respostas integradas, apoio domiciliário integrado e unidade de apoio integrado, é objecto de planeamento e avaliação locais a efectuar por uma equipa multidisciplinar, designada por equipa de cuidados integrados.

4.1.1 — A equipa de cuidados integrados está sediada no centro de saúde e é constituída basicamente por um médico e um enfermeiro do respectivo centro e por dois técnicos do serviço sub-regional de segurança social da respectiva área.

Podem ainda ser chamados a participar no processo de avaliação das necessidades e implementação das respostas mais adequadas profissionais de outras áreas adstritas aos serviços envolvidos na prestação de cuidados, bem como familiares, voluntários, outros prestadores informais e elementos da comunidade.

4.1.2 — A intervenção da equipa é feita a solicitação do médico de família, do hospital, do centro regional ou dos parceiros sociais através de informação em impressos próprios com diagnósticos circunstanciados das situações e demais informação tida por conveniente.

4.2 — No exercício das suas funções, compete à equipa de cuidados integrados, designadamente:

- Avaliar as necessidades das pessoas com dependência — a avaliação centra-se nas necessidades da pessoa dependente que deve ser envolvida desde o início no processo;
- Definir o modelo de intervenção — equacionadas as necessidades e os recursos disponíveis, devem ser definidos planos



de cuidados personalizados que identifiquem o modelo de intervenção adequado e ajustado à vontade das pessoas em situação de dependência, referindo os cuidados a prestar, designadamente médicos, de enfermagem, de reabilitação e de apoio social, a sua periodicidade e duração;

- c) Implementar os planos — a equipa deve promover, em tempo útil, a implementação dos planos de intervenção que estabeleceu, através de contactos rápidos e oportunos com os parceiros sociais, assegurando o envolvimento no processo, dos interessados directos com indicação de informações precisas sobre necessidades concretas das pessoas, preferências, hábitos, bem como os respectivos contextos sócio-culturais;
- d) Acompanhar a situação e avaliar a prestação — a equipa deve acompanhar o utente e avaliar periodicamente o serviço que está a ser prestado, quer quanto à quantidade, quer quanto à qualidade dos cuidados, verificando a sua adequação ao plano delineado, e conhecendo o grau de satisfação da pessoa alvo, dos seus familiares ou de outros prestadores de cuidados.

#### 4.3 — A equipa de cuidados integrados deve ainda:

- a) Proceder à avaliação dos resultados globais, à elaboração de relatórios de progressos semestrais, à introdução de alterações e correcções, tendo em conta a evolução de situação de dependência, bem como proceder à elaboração de um relatório anual de actividades;
- b) Providenciar, em tempo útil, informação de retorno aos serviços que tenham solicitado a sua intervenção, nomeadamente quanto ao modelo de resposta implementado e sua fundamentação.

#### 5 — Entidades interventoras — cooperação:

5.1 — Sob a tutela dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade, o desenvolvimento e o apoio aos cuidados a prestar no âmbito das respostas integradas envolvem prioritariamente:

- a) Serviços de saúde, através dos centros de saúde e hospitais;
- b) Serviços de acção social, através dos centros regionais de segurança social;
- c) Instituições particulares de solidariedade social e outras organizações não governamentais;
- d) Misericórdias;
- e) Mutualidades.

5.2 — O desenvolvimento e o apoio à manutenção dos cuidados prestados nas respostas integradas são objecto de acordos de cooperação a celebrar, nos termos da legislação aplicável, entre os serviços competentes dos centros regionais de segurança social e das administrações regionais de saúde e as instituições e outros parceiros sociais com base no modelo a seguir pela comissão de acompanhamento.

5.3 — Os acordos de cooperação devem especificar o apoio técnico e a comparticipação financeira dos centros regionais de segurança social para o funcionamento das actividades de apoio social e os termos e condições em que são prestados os cuidados de saúde.

5.4 — Os acordos de cooperação deverão ainda envolver as autarquias e outras entidades sempre que, no âmbito das respectivas competências, possam contribuir para o apoio ao desenvolvimento das respostas integradas, designadamente o apoio domiciliário integrado, e em particular no que respeita a:

- a) Beneficiações no domicílio ou adaptações necessárias face à situação específica de dependência, bem como à criação de alternativas habitacionais;
- b) Transportes para deslocações indispensáveis, bem como o acompanhamento no exterior, sempre que necessário.

6 — Apoio ao desenvolvimento das respostas integradas. — A comparticipação financeira, bem como outros apoios a conceder às instituições para o desenvolvimento das respostas integradas, designadamente das unidades de apoio integrado, é efectuada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade nos seguintes termos:

##### a) Ministério da Saúde:

Comparticipação para a aquisição de equipamentos de reabilitação, de acordo com a diferenciação de cuidados a prestar;

Comparticipação nas despesas de funcionamento, no que se refere aos cuidados de saúde, médicos e de enfermagem;

Disponibilização de pessoal de intervenção clínica das unidades de saúde da área de influência, em particular quanto a consultas externas, intervenções domiciliárias e eventual recurso a serviços hospitalares de internamento ou de urgência;

Comparticipações em exames complementares de diagnóstico e de meios terapêuticos prescritos;

##### b) Ministério do Trabalho e da Solidariedade:

Comparticipação nas despesas de funcionamento no que refere a actividades de apoio social;

Comparticipação na realização de obras de remodelação e construção das unidades de apoio integrado, sem prejuízo do que possa ser assegurado pelas autarquias e pela intervenção de outros ministérios, nomeadamente da Secretaria de Estado da Habitação e Comunicações, conforme está consignado no pacto de cooperação para a solidariedade social.

#### 7 — Apoio a outras situações:

7.1 — No que em particular diz respeito às pessoas em situação de maior dependência, que se encontrem em equipamentos sociais, os cuidados de saúde, médicos e de enfermagem, como para qualquer outro cidadão nacional, fazem parte das atribuições das estruturas do Serviço Nacional de Saúde, sendo os cuidados de apoio social à dependência prestados pelas instituições.

7.2 — Para efeitos de aplicação das presentes orientações, a avaliação das pessoas em situação de dependência nos casos referidos no número anterior é da responsabilidade da equipa de cuidados integrados, nos termos estabelecidos no n.º 4.1 e de harmonia com os parâmetros de avaliação dos níveis de autonomia, tipos de dependência e correspondentes necessidades de cuidados.

7.3 — A comparticipação financeira para o funcionamento das actividades de apoio social e os termos e condições da prestação dos cuidados de saúde continuados serão definidos localmente, mediante a formalização de acordos de cooperação a celebrar entre os serviços competentes dos centros regionais de segurança social, das administrações regionais de saúde e as instituições e outros parceiros envolvidos.

#### 8 — Estratégias de implementação:

8.1 — As respostas integradas, bem como as que para o seu desenvolvimento exijam a articulação activa dos serviços de acção social e de saúde, ficam sujeitas a um período experimental de dois anos, de modo a permitir a sua avaliação.

8.2 — Durante o período experimental, a implementação das referidas respostas é faseada em função dos recursos existentes e da possibilidade efectiva de cooperação das entidades envolvidas.

8.3 — Para efeito do disposto nos números anteriores, os centros regionais de segurança social e as administrações regionais de saúde elaboram, para a respectiva área geográfica, um plano regional de articulação saúde/acção social que contemple o diagnóstico das necessidades e dos recursos existentes e as propostas de cooperação, bem como outras medidas a efectivar num referencial de prioridades.

8.4 — O plano referido no número anterior obedece às coordenadas definidas no modelo anexo e na sua elaboração deve tomar-se em consideração:

- a) Estruturas sociais de apoio já vocacionadas para o presente modelo de intervenção, que deverão ser devidamente adequadas para darem respostas exemplares de acordo com os princípios e objectivos da articulação saúde e acção social;
- b) Serviços de saúde já envolvidos na prestação de cuidados domiciliários ou com potencialidades para o efeito;
- c) Programa de apoio integrado a idosos, PAII — considerando a experiência e a similitude de objectivos comuns, poderiam ser equacionadas candidaturas do ADI aos projectos que integram o PAII, nomeadamente ao serviço de apoio domiciliário, à formação de recursos humanos e ao serviço de telealarme;
- d) Recurso a ajudantes de saúde, no âmbito do protocolo celebrado entre a Direcção-Geral da Saúde e o Instituto do Emprego e Formação Profissional, no que respeita à implementação dos cuidados de saúde continuados, em particular no âmbito do apoio domiciliário integrado e das unidades de apoio integrado.

8.5 — O plano regional de articulação saúde/acção social é apresentado, no prazo de 90 dias a contar da data da publicação do presente despacho, à comissão de acompanhamento para parecer.

#### 9 — Acompanhamento e avaliação:

9.1 — O acompanhamento e a avaliação da implementação das respostas no âmbito do disposto no n.º 8.1 são efectuados, a nível regional, por equipas regionais, devendo para o efeito articular-se com as equipas de cuidados integrados da respectiva área geográfica:

9.1.1 — Nos termos do número anterior, as equipas regionais elaboram um relatório semestral a apresentar às administrações regionais de saúde e aos centros regionais de segurança social, bem como à comissão de acompanhamento prevista no n.º 9.2.

9.1.2 — As equipas regionais são constituídas por elementos designados pelas administrações regionais de saúde e pelos centros regionais de segurança social.



9.2 — O acompanhamento global do processo de desenvolvimento do modelo de intervenção articulada é efectuado, a nível nacional, por uma comissão de acompanhamento, que, com base em critérios e indicadores de execução, fará a monitorização e a avaliação da sua implementação e eficácia, propondo as alterações que tiver por adequadas.

9.2.1 — Para o efeito, a comissão de acompanhamento reúne periodicamente com as equipas regionais e elabora relatórios regulares a apresentar superiormente.

9.2.2 — A comissão de acompanhamento será estabelecida por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade e integrará representantes das Direcções-Gerais da Saúde e da Acção Social.

### Coordenadas para a elaboração do plano regional de articulação saúde/acção social

1 — O plano regional de articulação saúde/acção social, conforme decorre das normas orientadoras para a articulação saúde/acção social, pretende constituir um programa de intervenção para apoio a pessoas em situação de dependência que tenha em consideração:

A articulação efectiva dos dois sectores em respostas dirigidas aos diversos grupos alvo;

A colaboração de outros sectores e entidades, nomeadamente autarquias, na sua implementação;

A constituição de parcerias a nível local que rentabilizem os recursos locais já existentes ou apoiem a criação de novos recursos para a sua concretização, bem como reforcem as redes familiares e sociais de apoio.

2 — O plano regional terá de partir de um diagnóstico:

Das necessidades existentes ao nível dos grupos alvo em situação de dependência;

Dos recursos/respostas existentes, quer ao nível das entidades públicas envolvidas, quer das instituições e outros parceiros sociais disponíveis para colaborar na sua implementação.

3 — O plano regional deverá conter:

Os objectivos a alcançar;

A caracterização das respostas a desenvolver;

A descrição e quantificação dos recursos a afectar;

A composição da equipa regional que irá acompanhar e avaliar a sua execução e que elaborará os relatórios semestrais de evolução;

A composição das equipas de cuidados integrados por referência ao respectivo centro de saúde.

4 — A implementação das respostas deve ter em conta as seguintes prioridades:

1.ª prioridade — desenvolvimento de respostas a partir da optimização e racionalização dos recursos (humanos, materiais e ou financeiros) existentes na região;

2.ª prioridade — desenvolvimento de respostas cujos recursos (humanos, materiais e ou financeiros) envolvam um reforço ao nível nacional.

5 — O plano será construído a partir de planos sub-regionais devidamente fundamentados, em função dos diagnósticos locais e do dinamismo e envolvimento dos parceiros, tendo em conta a capacidade de desenvolver, quer respostas que exijam a articulação activa da saúde e da acção social (n.ºs 3.1.2 e 7 das orientações), quer as respostas integradas (ADI e UAI, n.º 3.3 das orientações).

Os planos sub-regionais que integram o plano regional terão ainda de indicar, de forma precisa e clara:

Objectivos específicos, as respostas a implementar, o local, o número de pessoas a abranger, os parceiros envolvidos, os recursos disponibilizados pela saúde, acção social e parceiros; Número e identificação das equipas de cuidados integrados a criar;

Estratégia de implementação do plano:

Prioridades;

Calendarização;

Acordos a celebrar;

Identificação e quantificação dos recursos a reforçar.

6 — O plano regional deverá seguir a estrutura adoptada para os planos sub-regionais que constituirão seus anexos.

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

### Gabinete do Ministro

**Despacho n.º 10 194/98 (2.ª série).** — Nos termos do despacho n.º 30/MTS/98, de 9 de Março, foi ordenada uma sindicância aos Serviços Sociais do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, tendo sido designado sindicante o procurador-geral-adjunto Dr. Jorge Manuel F. Cruz Leal.

A natureza, finalidades e a desejada eficácia do referido processo implicam a disponibilização de meios humanos adequados às diversificadas tarefas a desenvolver.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 51.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 24/84, de 16 de Janeiro, a solicitação do sindicante e ouvidos a Inspeção-Geral do Ministério do Trabalho e da Solidariedade e o Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo, procedo às seguintes nomeações:

1 — Técnicos investigadores auxiliares do sindicante:

a) Dr. Porfírio Ramos, inspector do quadro de pessoal da Inspeção-Geral do Ministério do Trabalho e da Solidariedade;

b) Dr.ª Maria Irene Costa Teixeira Neves Pinheiro, auditora do quadro de pessoal do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo;

c) Dr.ª Maria Manuela Henriques de Carvalho, auditora do quadro de pessoal do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo.

2 — Secretária da sindicância — Maria da Conceição Fonseca de Almeida Simões Dionísio, segundo-oficial do quadro de pessoal do Departamento para os Assuntos Europeus e Relações Internacionais do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, a exercer actualmente funções de secretária do auditor jurídico deste Ministério em regime de requisição.

2 de Maio de 1998. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade, *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues*.

**Despacho n.º 10 195/98 (2.ª série).** — Nos termos e para os efeitos estabelecidos na alínea b) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 83/98, de 3 de Abril, designo para representante do Governo no Conselho de Saúde e Segurança no Trabalho as seguintes individualidades:

1 — Membro efectivo — engenheiro António Guerreiro Fonseca.

2 — Membro suplente — engenheira Maria Leonor Figueira.

22 de Maio de 1998. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade, *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues*.

### Secretaria-Geral

**Despacho n.º 10 196/98 (2.ª série).** — Por despachos de 13 de Fevereiro e de 27 de Março de 1998, respectivamente da comissão administrativa da Caixa de Previdência do Pessoal dos Telefones de Lisboa e Porto e da secretária-geral do ex-Ministério da Solidariedade e Segurança Social:

Vitor dos Santos Marçal, primeiro-oficial da Caixa de Previdência do Pessoal dos Telefones de Lisboa e Porto — transferido, com idêntica categoria, para o quadro de pessoal da extinta Direcção-Geral de Apoio Técnico à Gestão, com efeitos a partir de 1 de Março de 1998, considerando-se exonerado do lugar anterior a partir dessa data. (Visto do Tribunal de Contas de 20 de Maio de 1998. São devidos emolumentos.)

1 de Junho de 1998. — O Secretário-Geral, *António Luís Alves Landeira*.

**Despacho n.º 10 197/98 (2.ª série).** — Por despachos de 4 e de 27 de Março de 1998 respectivamente da comissão administrativa da Caixa de Previdência do Pessoal dos Telefones de Lisboa e Porto e da secretária-geral do ex-Ministério da Solidariedade e Segurança Social:

Francisco José Mendes das Neves, oficial administrativo principal da Caixa de Previdência do Pessoal dos Telefones de Lisboa e Porto — transferido, com idêntica categoria, para o quadro de pessoal da extinta Direcção-Geral de Apoio Técnico à Gestão, com

Vogais suplentes:

Manuel Estácio Marques Flório, vogal da Comissão Executiva da Região de Turismo do Centro.  
Alexandre José dos Reis Leitão, vogal da Comissão Executiva da Região de Turismo do Centro.

Região de Turismo do Centro, 12 de Maio de 1998. — O Presidente da Região de Turismo do Centro, (*Assinatura ilegível.*) 3-2-34 498

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

### Direcção-Geral da Acção Social

#### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 20/98, a fl. 44, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 24 de Abril de 1997, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Foi igualmente lavrado, pelo averbamento n.º 1 à referida inscrição, o registo da alteração global de estatutos.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

**Denominação** — Centro Solidariedade Social da Adémia.

**Sede** — lugar de Adémia, freguesia de Trouxemil, Coimbra.

**Fins** — promover acções de solidariedade social, nomeadamente, no desenvolvimento de actividades de protecção à infância e juventude, reformados e idosos, bem como desenvolver a promoção de convívio social e a cooperação com organismos oficiais e particulares.

**Admissão de sócios** — podem ser associadas pessoas singulares e pessoas colectivas.

**Exclusão de sócios** — perdem a qualidade de associados: os que pedirem a sua exoneração, os que deixarem de pagar as suas quotas durante seis meses e os que, por actos dolosos, tenham prejudicado materialmente a associação.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira.* 9-2-3566

#### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, aplicável por força da Portaria n.º 466/86, de 25 de Agosto, que se procedeu ao registo definitivo da alteração do artigo 1.º dos estatutos da associação abaixo identificada, instituição particular de solidariedade social, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pelo averbamento n.º 4 à inscrição n.º 2/96, a fls. 105 e 105 v.º do livro n.º 1 das instituições com fins de saúde e considera-se efectuado em 9 de Janeiro de 1998, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

**Denominação** — IDEQ — Instituto de Prevenção e Tratamento da Dependência Química e Comportamentos Compulsivos.

**Sede** — Rua de Santo António, 10-A, rés-do-chão, 2780 Oeiras.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira.* 9-2-3567

#### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo

definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 24/98, a fl. 47 v.º, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 9 de Setembro de 1997, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Foi igualmente lavrado, pelo averbamento n.º 1 à referida inscrição, o registo das alterações dos artigos 1.º; 2.º; 3.º; 14.º; 18.º; 20.º; 21.º; 22.º; 23.º; 24.º; 28.º; 32.º; 33.º; 34.º; 35.º; 36.º; 38.º; 39.º; 42.º; 43.º e 47.º.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

**Denominação** — Associação de Solidariedade Recreativa e Cultural Biscainhense.

**Sede** — freguesia do Biscainho, Coruche, Santarém.

**Fins** — protecção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou capacidade para o trabalho, apoio à integração social e comunitária; às crianças, jovens e à família, bem como, secundariamente, promover o recreio dos associados, através da prática de qualquer desporto amador e festas recreativas.

**Admissão de sócios** — podem ser associadas pessoas singulares maiores de 18 anos e pessoas colectivas.

**Exclusão de sócios** — perdem a qualidade de associado os sócios que pedirem a sua exoneração, os que deixarem de pagar as suas quotas durante 12 meses e os que, por actos dolosos, tenham prejudicado materialmente a associação ou contribuído para o seu desprestígio.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira.* 9-2-3568

#### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo da alteração dos artigos 30.º e 33.º dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pelo averbamento n.º 3 à inscrição n.º 21/97, de fl. 179 v.º a fl. 180 do livro n.º 6, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 5 de Janeiro de 1998, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

**Denominação** — Associação de Reformados Pensionistas e Idosos do Concelho de Alpiarça.

**Sede** — Rua de José Relvas, 251, 2090 Alpiarça.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira.* 9-2-3569

#### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 26/98, a fls. 49 e 49 v.º e fl. 50, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 11 de Março de 1997, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Foi igualmente lavrado, pelo averbamento n.º 1 à referida inscrição, o registo da alteração global de estatutos.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

**Denominação** — Alma Alentejana — Associação para o Desenvolvimento Cooperação e Solidariedade Social.

**Sede (provisória)** — Terreiro de João de Barros, 22-C, freguesia do Laranjeiro, Almada.

**Fins** — protecção de acções de apoio à comunidade dando especial atenção à reintegração social, às acções educativas e de saúde; promoção de acções de cooperação com instituições



públicas ou privadas interessadas no desenvolvimento solidário do Alentejo, nomeadamente, do seu potencial humano, económico, cultural e natural.

Admissão de sócios — podem ser sócios da associação as pessoas singulares e colectivas de direito público ou privado que satisfaçam as condições dos presentes estatutos.

Exclusão de sócios — perdem o direito e a qualidade de sócios todos os que deixarem de cumprir os deveres estatutários ou de qualquer modo tenham lesado os interesses da associação e ainda aqueles que manifestem a intenção de não pertencer à mesma.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira*.  
9-2-3570

### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 21/98, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 17 de Novembro de 1995, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

Denominação — Casa do Povo de Marinhas das Ondas.

Sede — freguesia de Marinhas das Ondas, Figueira da Foz.

Os objectivos e condições de admissão e exclusão dos associados constam do extracto publicado no *Diário da República*, 3.ª série, n.º 42, em 19 de Fevereiro de 1998.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira*.  
9-2-3562

### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 27/98, a fl. 50 v.º, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 3 de Novembro de 1994, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

Denominação — Centro de Dia de S. Francisco da Serra.

Sede — Rua da Casa do Povo, 6, São Francisco da Serra, Santiago do Cacém.

Fins — a prestação de serviços de acção social a pessoas idosas.

Admissão de sócios — podem ser associados pessoas singulares maiores de 18 anos e as pessoas colectivas.

Exclusão de sócios — perdem a qualidade de associados: os que pedirem a sua exoneração, os que deixarem de pagar as suas quotas durante três meses e os que, por actos dolosos, tenham prejudicado materialmente a associação.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira*.  
9-2-3563

### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo da alteração do artigo 2.º dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

A alteração dos estatutos foi aprovada por despacho de 27 de Abril de 1998, do Secretário de Estado da Inserção Social e o respectivo

registo foi lavrado em 7 de Maio de 1998, pelo averbamento n.º 2 à inscrição n.º 3/87, a fl. 99, do livro n.º 3, das fundações de solidariedade social.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

Denominação — Fundação Joaquim Honório Raposo.

Sede — Salvada, Beja.

Fins — o apoio à criança, à família, juventude e terceira idade, como fins principais, bem como, secundariamente, promover acções de apoio à educação e formação profissional.

Direcção-Geral da Acção Social, 19 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira*.  
9-2-3564

### Declaração

Declara-se, em conformidade com o disposto no estatuto aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 402/85, de 11 de Outubro, e no regulamento aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que se procedeu ao registo definitivo dos estatutos da instituição particular de solidariedade social abaixo identificada, reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública.

O registo foi lavrado pela inscrição n.º 28/98, a fl. 51, do livro n.º 7, das associações de solidariedade social e considera-se efectuado em 23 de Janeiro de 1998, nos termos do n.º 2 do artigo 13.º do regulamento acima citado.

Dos estatutos consta, nomeadamente, o seguinte:

Denominação — Centro Cultural e Recreativo de Limãos.

Sede — Aldeia de Limãos, freguesia de Salselas, Macedo de Cavaleiros.

Fins — apoiar a infância, juventude e terceira idade através da criação de centro de convívio com bar, centro de dia e um mini-lar e ainda a promoção cultural, artística, desportiva, caça e pesca.

Admissão de sócios — podem ser associadas pessoas singulares maiores de 18 anos e pessoas colectivas.

Exclusão de sócios — perdem a qualidade de associados os sócios que pedirem a sua exoneração, que deixarem de pagar as suas quotas durante 24 meses e os que, por actos dolosos, tenham prejudicado materialmente a associação.

Direcção-Geral da Acção Social, 20 de Maio de 1998. — Pela Directora-Geral, o Director de Serviços, *António M. M. Teixeira*.  
9-2-3561

## TRIBUNAIS

### 2.º JUÍZO CÍVEL DA COMARCA DE BARCELOS

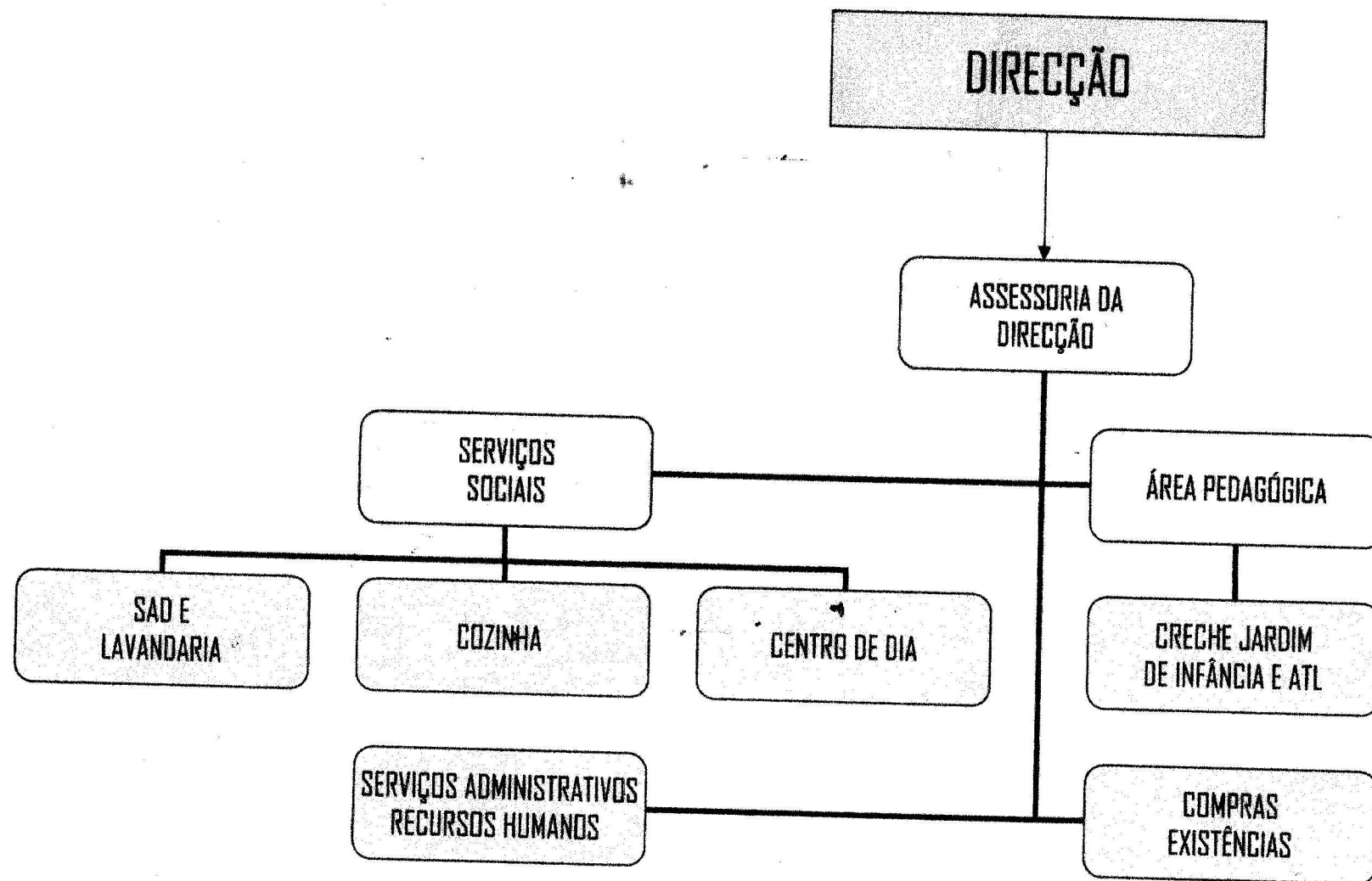
#### Anúncio

Faz saber que foi distribuída ao 2.º Juízo Cível deste Tribunal em 7 de Maio de 1998, uns autos de processo especial de recuperação de empresa n.º 276/98, nos quais é requerente JONU — Têxteis, L.ª, com sede no lugar da Estrada, freguesia de Vila Boa, desta comarca, correm éditos de 14 dias, contados da publicação do anúncio no *Diário da República*, citando os credores da requerente para, no prazo de 14 dias, posterior ao dos éditos, não só deduzirem oposição ou justificarem os seus créditos, como proporem qualquer providência diferente da requerida, devendo, em todos os casos, oferecer logo os meios de prova de que disponham, nos termos do artigo 19.º, n.º 2, e artigo 20.º, n.º 1, alínea b), e n.º 2 do Decreto-Lei n.º 132/93, de 23 de Abril, bem como para, no mesmo prazo, deduzirem, querendo, oposição ao pedido de apoio judiciário formulado pela requerente, nos termos do disposto no artigo 26.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 387-B/87, de 29 de Dezembro.

Consigna-se, que pela requerente foi sugerido como gestor judicial, o Dr. José Oliveira da Silva, com escritório na Rua do Campo Alegre, 1306, 5.º, sala 509, Porto.

2.º Juízo Cível da Comarca de Barcelos, 14 de Maio de 1998. — A Juíza de Direito, *Maria do Carmo Lourenço*. — O Oficial de Justiça, *Flávio Neiva*.  
6-2-44 900

# DIAGRAMA FUNCIONAL DO CSSA



## REGULAMENTO INTERNO

### **CENTRO DE DIA**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Norma I – Denominação**

O Centro de Solidariedade Social da Adémia é uma Instituição Particular de Solidariedade Social registada na direcção geral sob o n.º 20/98, com sede no lugar de Adémia, freguesia de Trouxemil, concelho e distrito de Coimbra.

##### **Norma II – Definição de Centro de Dia**

O Centro de Dia é uma resposta social em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribui para a manutenção e a qualidade de vida dos idosos no seu meio sócio-familiar.

##### **Norma III – Objectivos do Centro de Dia**

Os objectivos específicos do Centro de Dia são:

- a) Prestação de serviços que satisfaçam necessidades básicas, tais como: alimentação (almoço e lanche); tratamento de roupa; cuidados de higiene;
- b) Promover actividades culturais, recreativas e intergeracionais;
- c) Contribuir para ajudar as famílias no acompanhamento dos idosos mas nunca a substituindo;
- d) Promover actividades desportivas adaptadas à situação de dependência dos utentes;
- e) Promover a articulação com o Centro de Saúde e Segurança social, possibilitando a resolução de alguns problemas dos idosos;
- f) Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização dos idosos.

##### **Norma IV – População alvo**

A população a que o Centro de Dia se destina é constituída por pessoas idosas, com autonomia motora, e que se enquadrem na norma II deste regulamento.

#### **CAPÍTULO II – Admissão de utentes**

##### **Norma I – Condições de beneficiário**

São condições para beneficiar do Centro de Dia a vontade expressa do utente e família. Ser sócio da Instituição pelo menos há seis meses e ter as cotas em dia.

Além destes dois requisitos os utentes da valência de Centro de Dia devem:

- Viver na área de intervenção da instituição;

- Ter condições de saúde física e mental para participar nas actividades do Centro de Dia, nomeadamente nas de grupo;

## **Norma II – Candidatura à admissão**

A candidatura é feita em impresso próprio do Centro de Solidariedade Social da Adémia que deve ser assinado pelo idoso, ou seu representante, pelo Técnico de Serviço Social e pela Direcção.

## **Norma III – Estudo dos pedidos de admissão**

O estudo da admissão deverá ser feito pelo Técnico Superior de Serviço Social da Instituição, em entrevista registada em processo individual, após o que tem de solicitar a autorização da admissão à Direcção da Instituição.

## **Norma IV**

Após o comunicado da vaga no Serviço de Centro de Dia, o utente ou o seu representante deverá entregar os seguintes documentos:

- a) Certidão de Nascimento, Cédula Pessoal ou Bilhete de Identidade;
- b) Número de Identificação Fiscal (contribuinte);
- c) Declaração médica comprovativa da situação geral de saúde;
- d) Cartão de beneficiário da Segurança Social ou ARS;
- e) Declaração comprovativa de rendimentos;
- f) Cartão de utente.

Esta vaga define-se porque a capacidade do Centro de Dia é para 30 utentes.

## **Norma V – Forma de comparticipação pelo utente**

- a) Os serviços prestados pela Instituição são comparticipados pelos utentes ou famílias de acordo com a situação económica e financeira, apurado por estudo elaborado pelo Técnico Superior de Serviço Social da Instituição.
- b) As tabelas de comparticipação dos utentes são aplicáveis conforme as normas legais em vigor.
- c) A comparticipação mínima do utente de acordo com as normas em vigor é:  
Situação tipo – 40% do rendimento per capita.
- d) O valor da comparticipação nunca deverá ultrapassar o custo referencial estabelecido para a referida valência no protocolo de cooperação entre as Instituições de Solidariedade Social e a Segurança Social.

## **CAPÍTULO III**

### **Norma I – Deveres e direitos do utilizador**

1 – Os utentes do Centro de Dia têm o dever de :

- a) Colaborar com a equipa de cuidados na medida das suas possibilidades;
- b) Participar nas actividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- c) Exigir respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade;



- d) Comunicar ao Centro de Solidariedade Social da Adémia qualquer alteração no montante do seu rendimento;
- e) Comunicar aos Técnicos de apoio e ao Técnico de Serviço Social qualquer alteração de hábitos quotidianos sempre que estas impliquem mudança na prestação de serviços, tais como, alterações na prescrição da medicação e ou hábitos alimentares, dietas;

2 – Os utentes do Centro de Dia têm o direito de:

- a) Participar nas actividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- b) Duas refeições diárias (almoço e lanche);
- c) Tratamento de roupas que o utente necessita diariamente;
- d) Higiene corporal do utente;
- e) Usufruir um seguro para participar nas actividades

3 – Estas funções serão executadas sob a supervisão do Técnico de Serviço Social;

## **CAPÍTULO IV**

### **Pessoal e Competências**

#### **Norma I**

1 – Pessoal e competências

- 1 Assistente Social;
- 1 Técnico de Animação Sócio – Cultural;
- 1 Ajudante de Centro de Dia;
- 1 Cozinheira que faz apoio para todas as valências
  - a) Faz as refeições
  - b) Elabora as ementas com o apoio de um Técnico de Enfermagem voluntário da Instituição
  - c) Elabora as listas de compras.

#### **2 – Horário**

A valência de Centro de Dia funciona diariamente de Segunda a Sexta das 9h às 18h.

Esta valência encontra-se encerrada aos sábados, domingos e feriados.

Adémia, 14 de Junho de 2007

Aprovado em reunião de direcção de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

_____
_____
_____
_____

## Anexo 6

### Entrevista Semi-Estruturada

#### I - Caracterização Pessoal

- 1- Nome:
- 2- Freguesia onde reside:
- 3- Nível de instrução:

#### II – Caracterização socioprofissional

- 4- Qual era a sua actividade profissional?
- 5- Porque motivo deixou de trabalhar?
- 6- De uma forma geral, como foi a sua adaptação à reforma?

#### III – Apoio e Socialização

- 7- Com quem vive?
- 8- Tem alguém a quem possa recorrer quando necessita de ajuda? (quem)
- 9- Como ocupa habitualmente o seu dia quando não está no centro de dia?
- 10- Na companhia de quem passa esses dias?
- 11- O que mais gostaria de fazer nesse dia e que geralmente não faz?
- 12- Prefere estar em casa ou aqui? (porquê)
- 13- O que o fez vir para o centro de dia?
- 14- Tem familiares e/ou amigos achegados longe de Coimbra?
- 15- Costuma comunicar-se com eles? (Escrever cartas, telefonar, enviar mensagens)
- 16- Tem telemóvel? (Sabe usa-lo?)
- 17- Já alguma vez participou numa peça de teatro?
- 18- Tem computador na casa onde reside? (Já alguma vez o utilizou? Gostava de saber utiliza-lo?)
- 19- Conhece contos populares? (gostava de contar algum, ou lê-lo ouvi-lo ler?)
- 20- Sente solidão quando está em casa (e no centro de dia)?
- 21- Está satisfeito com o apoio que recebe aqui?
- 22- Costuma participar nas actividades?

- 23- Quais as que gosta mais e as que gosta menos?
- 24- Há algum lugar que não conhece que gostaria de visitar?
- 25- Recorda-se de algum filme que viu na sua juventude e que gostava de rever?
- 26- Gosta de música? Qual o seu estilo preferido?
- 27- Gosta de dançar? (a saúde permite?)
- 28- Que jogos conhece (os de mesa e outros)?
- 29- Considera importante manter-se actualizado com as notícias? (Costuma ler o jornal/ver o telejornal)
- 30- Quais são os seus maiores motivos de preocupação? (solidão, saúde, financeiro, família)
- 31- Já alguma vez foi roubada/burlada?
- 32- Costumam telefonar-lhe para casa a vender-lhe novos produtos (telemarketing)?

#### **IV – Situação de saúde**

- 33- Como se considera em termos de autonomia (quais as actividades que não consegue fazer sozinho)?
- 34- Quais são os seus problemas de saúde?
- 35- Considera que tem bons hábitos alimentares (Se tem dificuldades em seguir a dieta prescrita pelo médico)?

## Anexos capítulo 4

Anexo 1 – Idosos a desenhar, cortar e colar

Anexo 2 – Aplicação de renda num pano

Anexo 3 – Cesto decorativo

Anexo 4 – Peças decorativas feitas com jornais

Anexo 5 – Leitura de um conto popular feita por uma idosa

Anexo 6 – Idosa a escrever o seu nome

Anexo 7 – Inquérito por questionário destinado a avaliar a actividade recordar é  
viver

Anexo 8 – Livro – Recordar é viver – construído pelos idosos

Anexo 9 – Cuidados a ter para evitar queimaduras e quedas

Anexo 10 – Sopas de letras

Anexo 11 – Inquérito por questionário destinado a avaliar a actividade  
leitura/escrita



## Anexo 1





## Anexos 2 e 3





Anexos 4 e 5





## Anexo 6



## Anexo 7

### Actividade: Recordar é viver (Inquérito semi-estruturado)

Considera que nos últimos três meses a terça-feira de manhã:

Melhorou ☐ Manteve-se ☐ Piorou ☐ Não sabe/Não responde ☐

Como Avalia:	Boa	Razoável	Má	Não sabe/Não responde
Jogo da pedrinha				
Jogo das Cartas				
Jogo Dominó				
Jogo Damas				
Jogo Uno				
Jogo Quem sabe, sabe!				
Jogo da sombra				
Jogo do ramo				
O polícia e o assassínio				
Jogar a bola				
Bowling				
Ver fotografias antigas				
Narração da sua história de vida				
Narração em conjunto de uma história				
Outra – Qual?				

Porque participou?	Importante	Nada Importante	Não sabe/Não responde
Ajudou a passar o tempo			
Proporcionou bem-estar			
Ajudou na forma física			
Estimulou a memória			
Favoreceu o convívio			
Outra – Qual?			

Gostou de recordar os seguintes filmes	Sim	Não	Não sabe/Não responde
Sansão e Dalila			
Rosa do adro			
Raúl Solnado – A guerra de 1908			
Filme de Amália Rodrigues			
Outro – Qual?			

Apresente comentários ou sugestões:

---



---



---



---

**AGRADEÇO O VOSSO CONTRIBUTO**

Centro de Solidariedade Social da Adémia

# Recordar é Viver

Canções

Provérbios

Mesinhas

Quadras

Rezas

Adivinhas

Anedotas

Lenga-Lengas

Os idosos são uma fonte inesgotável de saberes  
que devem ser transmitidos de geração em geração.

Dina Marques

Autores: Idosos do Centro de Dia

2010/2011

## Mesinhas

Malvas: infecções urinárias e feridas na pele. Não curam as infecções, mas aliviam as dores. Servem para fazer chá ou para lavagens.

Chã de limonete seco à sombra: dores de barriga.

Chã de erva pinheirinha seca à sombra: Diurético e facilita a circulação sanguínea.

Chã de barbas de milho e chá de pés de cereja preta: Problemas urinários.

Erva cavalinha: Problemas urinários e má circulação.

Marcela: Para infecções intestinais.

Chã de casca de limão com mel: Gripes e constipações.

Leite ou água quentes com mel: Gripes e constipações.

Chã de flor de laranjeira: Estômago e intestinos.

Chã de cinco folhas de oliveira: Coração, hipertensão e estômago.

Chã de flor de sabugueiro: Lavagem dos olhos.

Chã de flor de carqueja: coração. As fores também são boas para temperar as carnes.

Alecrim: Temperar a carne.

Chã de eucalipto: Gripes e constipações. A inalação do vapor também pode ser usada nas constipações.

Pampinela e bolsas de pastor: Lavagem de feridas.

Beber água quente comer ameixas pretas passadas e kiwis: Obstipação

Pão com azeitonas e bananas: Diarreia

Chã de pinhas pequenas: Alivia os pulmões.

Uma camada de cenoura às rodela, uma camada de açúcar amarelo e uma camada de cebola às rodela e deixar em repouso de um dia para o outro: Alivia a tosse.

Ferver um molho de agriões, uma mão cheia de açúcar amarelo, água e deixar ferver: Alivia a tosse.

Pegar numa piqueira que dá filhos. Retirar-lhe os picos e abri-la ao meio. Enchê-la de açúcar amarelo. Juntam-se as duas partes com um cordel e pendura-se. O que pingar é bom para aliviar a tosse.

Gema de ovo com açúcar amarelo: Alivia a tosse.

Chã de piricão: Vias urinárias e estômago.

Chã de cidreira: Estômago e hipertensão.

Chã de tília: Coração.

Engolir bocados de carne de vaca crua picada, enrolada em farinha de trigo: Anemia.

Carne de cavalo crua picada e sardinha crua: Fortificantes.

Argila com água: Cataplasma em cima das feridas e partes do corpo que doem.

Aguardente embebida em algodão: Dores de dentes.

Chã de funcho: colesterol alto e hipertensão.

Sabão azul: Melhor sabão para a caspa.

Sabão de alcatrão: Melhor sabão para o cabelo.

Água da chuva: Lavar a cabeça com ela.

Baba de caracol com açúcar amarelo: Curar uma coqueluche.

## Provérbios

Janeiro: geeiro.

Janeiro geoso, Fevereiro chuvoso, Março amoroso e Abril ventoso.

Em Janeiro sobe ao outeiro. Se vires verdejar, põe-te a chorar; se vires terrear, põe-te a cantar.

Quando não chove em Fevereiro, nem bom prado nem bom celeiro.

Neve em Fevereiro não faz bom celeiro.

Em Março chove cada dia um pedaço.

Março, por onde quero eu passo.

Abril, águas mil.

Em Abril queimou a velha o carro e o carril.

Abril molhado enche o celeiro e farta o gado.

Maiο hortelão, muita palha e pouco grão.

Em Maio comem-se as cerejas ao borralho.

Canta o cuco, canta o gaio. Canta o cuco, lá no mês de Maio.

Em Junho põe a foice no punho.

Junho calmoso: ano formoso.

Junho chuvoso: ano perigoso.

Julho quente, seco e ventoso: trabalha sem repouso.

Chuva de Julho não faz barulho.

Agosto amadurece, Setembro vindimece.  
Em Agosto ardem os montes; em Setembro secam as fontes.

Setembro mês dos figos e cara de poucos amigos.

Setembro molhado, figo estragado.

Lua nova setembrina, sete luas determina.

Outubro quente traz o diabo no ventre.

Em Outubro sê prudente, guarda pão e semente.

Logo que Outubro venha, prepara a lenha.

Em Outubro pega tudo.

Em Novembro prova o vinho e semeia o cebolinho.

Cava em Novembro e planta em Janeiro.

Em Dezembro treme de frio cada membro.

Em Dezembro descansar, para em Janeiro trabalhar.

## Quadras

Que Deus te guarde, Guarda,  
Dizes tu e digo eu.  
Rezas na Sé Catedral,  
Que está muito pertinho do céu.

Laurinda minha adoração,  
Raminho do meu amor.  
Trago-te no coração,  
Levo-te para onde eu for.

Laurinda nome celestial,  
Que nos céus faz lindos cantos.  
Como há-de ser feliz este casal,  
Que nos céus tem os seus encantos.  
Ofereço a minha fotografia,  
Como prova do meu amor dedicado.  
Peço com muita alegria,  
Para ser só o seu amado.

Uma papoila dizia ao trigo  
Como sou bela ó meu amigo.  
Encarnadinha, bela e viçosa,  
Sou mais bonita que uma rosa.

Uma rosa, duas rosas,  
Criadas no meu jardim.  
Ó que rosas mais lindas,  
Nunca vi outras assim.

Ó minha rosa encarnada,  
Criada à beira do tanque.  
Tu de mim não esperas nada,  
E eu de ti espero tudo.

Eu sou cravo e tu és rosa.  
Qual de nós valerá mais?  
Eu cravo pela janela,  
E a rosa pelos quintais.

No jardim da existência,  
Onde a Laurinda é uma flor.  
Parece ser bem tratada,  
É o pinho o criador.

Ai, ai, quem me acode, quem me há-de acudir?  
Tenho tanta pulga, não posso dormir.

Umas a saltar e outras a bulir.  
Ai, ai, quem me acode, quem me há-de acudir?

Quem passa por Alcobaça,  
Quem lá passar que a faça.  
Eu passei mas não fiquei.  
E em Alcobaça tudo passa.

Viva meu senhor, viva.  
Viva meu senhor sorria.  
Para chegar ao fim do dia,  
Onde ele dormiria,  
Nunca mais o vi.

É o vinho, meu Deus era o vinho.  
Era o vinho que eu mais adorava.  
Só por morte, meu Deus só por morte,  
Só por morte o vinho deixava.

Eu casei com um velho,  
Mas foi só para me rir.  
Fiz-lhe a cama alta,  
E não a pode subir.

Marido, meu maridinho,  
Só a ti te quero bem.  
Quero bem ao meu marido,  
E não quero a mais ninguém.

A cidade de Fozcoa,  
Tem lindas gravuras.  
É uma cidade muito boa,  
E com pessoas muito puras.

Quando ela passa,  
Junto da minha janela,  
Meus olhos vão atrás dela,  
Até ver a rua até ao fim.

Minha mãe pariu-me ao lume,  
Cobriu-me com um tigelão.  
Veio um gato e comeu-me,  
Pensava que era leitão.

Minha mãe pariu-me ao lume,  
Cobriu-me com uma tigela.  
Veio um gato e comeu-me,

Pensava que era vitela.

Minha mãe pariu-me ao lume,  
Cobriu-me com uma saca.  
Veio um gato e comeu-me,  
Pensava que era vaca.

Minha mandou-me à fonte,  
E eu parti a cantarinha.  
Minha mãe não me bata mais,  
Que eu ainda sou pequenina.

Fui à horta, fui às couves,  
Vim para casa, cosi-as,  
E comi-as com bacalhau.

Joãozinho foi ao vinho,  
Quebrou o copo pelo caminho.  
Ai do copo, ai do vinho,  
Ai do cu do Joãozinho.

Minha mãe mandou-me à erva,  
Ao campo da sarradela.  
Na primeira manadinha,  
Cortei uma saramela.

Minha mãe mandou-me à mestra,  
Aprender o b a ba.  
E eu quero esta,  
Que aqui está.

Minha mãe mandou-me à quinta de cima,  
E eu disse-lhe que não ia.  
Mas se fosse para namorar,  
Algum jeito eu daria.

Eu casei-me por um ano  
Para ver a vida que era.  
O ano vai se acabando  
E solteirinha quem me dera.

O meu amor é bichano,  
Mora na banda de lá.  
Quando eu chamo por ele,  
Vem cá bichano vem cá.

Quando passei à ribeirinha,  
Molhei o pé, molhei a meia,

Não casei na minha terra,  
Fui casar em terra alheia.

Quando eu era solteirinha,  
Usava fitas laços,  
Agora que estou casada,  
Uso os meus filhos nos braços.

Meu amor era torto,  
Mandei-o cavacar.  
Agora já tenho lenha,  
Para fazer o jantar.

Esta noite sonhei eu,  
Com a minha prima Teresa.  
Esta manhã quando acordei,  
Ainda tinha a vela acesa.

O meu amor é um anjo,  
E o teu é um passarinho.  
O meu morre e vai para o céu,  
O teu choca e vai para o ninho.

Atirei com uma laranja,  
De Santa Clara ao Cais.  
Para ver se te esquecia,  
Mas cada vez me lembro mais.

Minha casa é no monte,  
Meus vizinhos são penedos.  
Não oiço cantar mais nada,  
Senão mocho ou morcegos.

Tenho uma casa no campo,  
Trancada com sete trancas.  
Tenho lá um burro dentro,  
Que ronca como tu cantas.

Meu amor é um torto,  
De pernas um alejado.  
Do nariz é um ranhoso,  
E dos olhos um remelado.

Rouxinol canta de noite,  
De manhã é a cotovia.  
Todos cantam, só eu choro,  
Toda a noite e todo o dia.

Minha mãe casai-me cedo,  
Enquanto eu sou rapariga.  
Que milho sachado tarde,  
Não dá palha nem dá espiga.

Quem me dera um pão quente,  
E uma sardinha amarela.  
Para dar às faladeiras.  
Que andam comigo à trela.

Foste dizer mal de mim,  
A um rapaz que me namora.  
Se muito me queria bem,  
Muito mais me quer agora.

Quando eu era rapaz novo,  
Jogava o meu peão.  
Diziam-me as moças todas,  
Bota-mo aqui na mão.

Quando eu era rapaz novo,  
Gostava muito de apertar  
As pernas às moças para ver,  
Se eram grossas ou compridas.

Ó mar alto, ó mar alto,  
Ó mar alto não tens fundo.  
Vale mais andar no mar alto,  
Que na bocas do mundo.

Queres subir ao céu alto,  
Ao alto queres subir.  
Quanto ao mais alto sobes,  
Ao mais baixo vais cair.

Amor de mãe amor santo,  
Tão cedo eu o perdi.  
Há tanto amor na vida,  
Como o de mãe nunca vi.

Ó comadre cegarrega,  
O que anda a fazer no verão?  
Ando a cantar cantigas  
Às ceifeiras do pão.

Querido de um filho que chora,



Por falta de uma mãe querida.  
Trago-a escrita no peito,  
Desde que foi falecida.

Ó terra, ó terra  
Cheia de horrores.  
Satisfaz os teus desejos,  
Cobre essa face de flores,  
Que ainda ontem cobri de beijos.

O lencinho vai na mão,  
E ele vai cair ao chão.  
O lencinho vai no bolso,  
E ele vai cair ao poço.

Foste dizer ao meu pai,  
Que eu cantava coradinha,  
Os anjos do céu me levem,  
Se esta cor não era a minha.

A cantar ganhei dinheiro,  
A cantar se acabou.  
O dinheiro mal ganhado,  
Água deu, água levou.

O caracol é vadio,  
Foi à missa a Safagundo.  
Volta para trás caracol,  
Que vais ao cabo do mundo.

As ondas do mar são verdes,  
No meio são amarelas,  
Ai da mulher que cria um filho,  
Para andar em cima delas.

O meu amor é baixinho,  
Eu também alta não sou.  
É um par ajeitadinho,  
Que Deus ao mundo deitou.

O meu amor é padeiro,  
Traz a cara enfarinhada,  
Os beijos sabem ao pão,  
Não quero comer mais nada.

Passarinho da ribeira,  
Se não és meu inimigo,  
Empresta-me as tuas asas,

Que eu quero voar contigo.

Por hoje já não canto mais nada,  
Vou dar já a despedida.  
Já me dói o céu da boca,  
Mais os dentes caixais.

Canto bem e canto mal,  
Canto de toda a maneira.  
Toda a vida ouvi dizer,  
Que cantigas não vão à feira.

Com os pássaros do campo,  
Eu me quero comparar.  
Andam vestidos de penas,  
O seu alívio é cantar.

Se eu sou má, a culpa é minha,  
Não é de quem me criou.  
Porque o pai que Deus me deu,  
A ser má não me ensinou.

Toma lá, dá cá.  
Dá cá, toma lá.  
Meu coração arrecada-o lá.

Ó meu amor vinho, vinho,  
Que água não posso beber.  
A água tem sanguessugas,  
Tenho medo de morrer.

O sol quando nasce inclina,  
Às pedras do meu anel.  
E eu também inclinei,  
Aos olhos do meu Manuel.

Eu queria ser com a era,  
Pela parede subir.  
Eu iria ter contigo,  
Ao teu quarto dormir.

O velho mais a velha  
Foram passar o rio a vau.  
A velha caiu de cu,  
E o velho deu-lhe com o pau.

Igreja de Santa Cruz,  
Feita de pedra morena.

Dentro dela houve missa,  
Olhos que me dão pena.

Ó Portugal, Portugal,  
Ó Portugal desgraçado.  
Eras um galo de penas,  
Agora estás depenado.

Fui-me confessar ao padre,  
Que não tinha amor nenhum.  
E ele me respondeu:  
Que arranjasse pelo menos um.

O piolho mais a pulga,  
Andam na serra a lavar.  
O ladrão do percevejo  
Foi levar o jantar.

Rezo muito baixinho  
Pela alma da minha mãe.  
Uma guitarra tocando,  
Reza por ela também.

Rapazes cantai todos,  
Raparigas cantai com eles.  
Que aqui não há que dizer,  
Nem a eles, nem a elas.

Se fores domingo à missa,  
Põe-te em sítio que eu te veja,  
Não faças andar meus olhos,  
Em leilão pela igreja.

Quem me dera uma mãe,  
Nem que fosse uma silva.  
Mesmo que ela me arranhasse,  
Eu sempre era a sua filha.

Quem me dera uma mãe,  
Nem que fosse uma silva,  
Mesmo que ela me picasse,  
Era sempre a minha mãe.  
Quem tem uma mãe tem tudo,  
Quem não tem uma mãe não tem nada.

## Adivinhas

Qual é coisa qual é ela, encarnada por dentro, encarnada por fora, barbas de roda e o grelo no meio?

- Uma papoila.

Tem chapéu, não tem cabeça. Tem cabeça, mas não come. Tem asas mas não voa. O que é?

- Uma panela.

Um homem tinha uma pereira no quintal com peras. Foi lá um rapazito e nem comeu peras, não as levou e também não deixou peras. Quantas peras tinha a pereira?

- Três.

Quem de 25 tira, com quantos fica?

- Quinze.

Andavam umas pombas numa eira, passou um gavião e disse: “Adeus pombal de cem pombas!” E elas responderam: “Cem pombas não somos. Nós, outras tantas como nós e a quarta parte de nós e contigo gavião cem pombas serão.”

Quantas pombas estavam presentes?

- 44.

Estavam seis pardais num fio. Veio um caçador e deu um tiro. Matou dois. Quantos pardais ficaram?

- Os dois que ele matou.

O que faz um burro à sombra?

- Faz peso.

E se estiver ao sol?

- Faz sombra.

O que fazem seis pombos em cima do telhado?

- Fazem meia dúzia.

Se tenho uma galinha e lhe passar a mão em cima do lombo, quando chegar ao rabo ele levanta-se. Porquê?

- Para dizer que acaba aí o rabo.

- Era uma vez um rebanho muito muito muito grande de ovelhas, e tinham que atravessar uma ponte também muito muito grande.

- E depois?

- Deixa-as passar todas porque a ponte é grande.

## Rezas

Senhora da Conceição,  
Arte do verbo divino,  
Deitai-me a vossa bênção,  
Para vencer este caminho.  
Vossa arca está fechada,  
Coberta de oiro e espinho.  
Santa Bárbara bendita,  
Que nos céus está escrita,  
Com papel e água benta,  
Livra-nos destas tormentas.  
Aonde vais santa Bárbara,  
Que vais tão apressada?  
Vou arrumar as trovoadas.  
Arruma-as bem arrumadas,  
Onde não haja palha nem grão,  
Nem raminho de cristão.

São Gregório se levantou,  
Seus pezinhos e mãos lavou.  
Seu cajadinho agarrou,  
Seu caminho andou,  
Nossa senhora o encontrou.  
Aonde vais são Gregório?  
Vou desarmar as trovoadas,  
Que tão longe andam armadas.  
Desarma-as lá para bem longe,  
Onde não haja eira nem beira,  
Nem pedrinha de sal,  
Nem coisa que faça mal.

Santa Bárbara bendita,  
Que nos céus está escrita.  
Raminhos de água benta,  
Nos livre desta tormenta.  
São Gregório se levantou,  
Seus pezinhos e suas mãos lavou.  
Nossa senhora lhe perguntou?  
Aonde vais tu são Gregório?  
Vou arrumar a trovoadas,  
Remar lá para bem longe,  
Onde não haja nem eira, nem beira,  
Nem pé de figueira,  
Nem pedrinha de sal,  
Nem coisa que possa fazer mal.

Sangue derramado,

Coração frito,  
Chagas de Cristo,  
Livrai-nos de perigo.

Santa Bárbara se levantou,  
Seus sapatinhos calçou.  
Jesus lhe perguntou:  
Aonde vais ó Bárbara?  
Vou arrumar esta trovoadas,  
Para onde não haja pão nem vinho,  
Nem eira nem rosmãozinho,  
Nem meninos a chorar,  
Nem galos a cantar.

Santo Amaro vê lá se me ouves,  
Já estou na minha cama,  
E estou a rezar o terço por ti.  
Vê lá se me acodes,  
Pois não me esqueço de pagar as minhas promessas.

## Canções

Amar como Jesus amou  
Um dia uma criança me chamou  
Olhou-me nos meus olhos a sorrir  
Caneta e papel na sua mão  
Tarefa escolar para cumprir  
E perguntou no meio de um sorriso:  
"O que é preciso para ser feliz?"

Refrão: Amar como Jesus amou  
Sonhar como Jesus sonhou  
Pensar como Jesus pensou  
Viver como Jesus viveu  
Sentir o que Jesus sentia  
Sorrir como Jesus sorria  
E ao chegar ao fim do dia  
Eu sei que dormiria muito mais feliz.

Ouvindo atentamente, ela me olhou  
E disse que era lindo o que eu falei.  
Pedi que eu repetisse, por favor,  
Mas não dissesse tudo de uma vez.  
E perguntou no meio de um sorriso:  
O que é preciso para ser feliz?

(Refrão)

Depois que eu acabei de repetir  
Seus olhos não saíam do papel

Toquei na sua cara e a sorrir  
Pedi que ao transmitir fosse fiel  
E ela deu-me um beijo demorado  
E ao meu lado foi cantando assim:

(Refrão)

Ó Malhão, Malhão  
Que vida é a tua?  
Comer e beber, ai tirim-tim-tim  
Passear na rua!  
Ó Malhão, Malhão  
Quem te deu as meias?  
Foi o caixeirinho, ai tirim-tim-tim  
Das pernas feias!  
Ó Malhão, Malhão  
Quem te deu as botas?  
Foi o caixeirinho, ai tirim-tim-tim  
Das perninhas tortas!  
Ó Malhão, Malhão  
Ó Margaridinha!  
Eras do teu pai, ai tirim-tim-tim  
Mas agora és minha!

Ó oliveira da serra,  
O vento leva a flor.  
Ó ai ó linda,  
Só a mim ninguém me leva.  
Ó ai ó linda,  
Lá para o pé do meu amor.  
Lá para o pé do meu amor,  
Lá para o pé da minha amada.  
Ó ai ó linda,  
O vento leva a flor.  
Ó ai ó linda,  
O vento leva a ramada.

O baile da dona Ester,  
Foi na semana passada.  
Foi encontrado o chauffer,  
A dançar com a criada.  
E ela dizia baixinho:  
Esta valsa era bestial,  
É para aí sete e pico, oito e coisa, nove e tal.

Fui-me confessar,  
Àquela capelinha.  
E o que eu disse ao padre ninguém o adivinha.  
Ninguém o adivinha não,

O que eu disse ao padre na minha confissão.

Dá cá um beijo,  
Dá cá, dá cá,  
Dá cá um beijo,  
Não sejas má,  
Não sejas má,  
Não sejas louca,  
Dá cá um beijo,  
Da tua boca.

Eu estava no namoro,  
Eu estava a namorar.  
Eu estava na peneira,  
Eu estava a peneirar.  
Eu estava no namoro,  
Eu estava namorando.  
Eu estava na peneira,  
Eu estava peneirando.

Senta-te aqui António,  
Meu amor que vens cansado,  
Nesta cadeirinha nova,  
Feita da raiz de um cravo.  
António, lindo António,  
Espelho do meu vestir.  
Quem tem amores Antónios,  
Vai ao céu e torna a vir.

A tua boca quando beija,  
É como a lava de um vulcão.  
E cada vez mais te deseja,  
O que talvez seja uma ilusão.  
Mas a tua boca ardente,  
Nunca mente ao coração.  
Dá-me um beijo devagar,  
Para a boca não queimar.  
E mistura nesse beijo,  
A loucura de um desejo.  
Foi a semente de um grande amor,  
Que fez nascer boca tão quente,  
Que o teu amor me faz viver.  
E se a tua vida louca num beijo tem que acabar,  
Minha boca há-de chamar para beijar a tua boca.

Ó Rosa arredonda a saia,  
Ó rosa arredonda a bem.  
Ó Rosa arredonda a saia,  
Olha a roda que ela tem.

Olha a roda que ela tem,  
Olha a roda que ela tinha.  
Comprei-a e paguei-a,  
Por isso a saia é minha.  
Ó José aperta o laço,  
Ó José aperta-o bem.  
Ó José aperta o laço,  
Que o laço bem apertado,  
Ó José fica-te bem.

Ah! Ah! Ah! Minha machadinha,  
Quem te pôs a mão sabendo que és minha?  
Sabendo que és minha como eu sou tua,  
Salta machadinha para o meio da rua.  
No meio da rua não hei-de ficar,  
Hei-de ir à roda escolher o meu par.  
Ai que lindo par na roda entrou,  
Deixai-o bailar que ainda não bailou.

Olha as sarranas que lindas que são,  
São as sarranitas da nossa paixão.  
Olha os pastores, estão desempenado,  
São os guardadores dos nossos cuidados.  
Se fores à fonte leva o pucarinho,  
Bebe água da fonte para fiques fresquinho.  
Todos que passam vão molhar a boca,  
É uma desgraça porque a água é pouca.

Vejo-te tão bonitinha,  
Vejo-te a andar a pedir.  
Não sei se te dê esmola ou cama para dormir.  
Bonita sempre te vejo, toda vestida de chita,  
Nem que sejas rica ou pobre, sempre te encontrei bonita.

Nunca gostei de beijar,  
Toda a mulher que se pinta.  
Fica-me a boca a amargar,  
E os lábios sabem-me a tinta.

Tenho uma casa no campo,  
Trancada com sete trancas.  
Tenho lá um burrinho dentro,  
Que orneia como tu cantas

Sebastião come tudo, tudo, tudo,  
Sebastião come tudo sem colher.  
Sebastião fica todo barrigudo,  
E depois dá pancada na mulher.

O que canta um homem que está bêbedo?  
Canta: Mais um, mais dois, mais três não faz diferença.  
Mais um, mais dois, mais um é coisa imensa.  
Depois de o mal estar feito, tão grande é o defeito.  
Por isso mais um, mais um, mais um...

E olha a mala, e olha a mala,  
E olha a malinha de mão.  
Nem é tua nem é minha,  
É do nosso hidroavião.  
É do nosso hidroavião,  
É da madeira mais fina.  
Foi cair a Nazaré,  
Por falta de gasolina.

Dá-me um abraquinho bem apertado,  
Para quem ama não é pecado.  
Não é pecado, não é não não,  
Um abraquinho do coração.  
Um só é pouco,  
Dois é a conta certa.  
Toma lá mais outro, ora aperta, aperta.

O mar enrola na areia.  
O mar também te mulher.  
É casado com a areia,  
Dá-lhe beijos quando quer.  
O mar enrola na areia,  
Ninguém sabe o que lhe diz.  
Bate na areia e desmaia,  
Porque se sente feliz.

Ó careca, ó careca,  
Tira a boina.  
A moda é andar em cabelo.  
Com a breca,  
Põe a mão na careca,  
E a careca não tem pelo.

Ai zumba na caneca,  
Ai na caneca zumba,  
E o diabo da caneca,  
Toda a noite catrapumba.

## Lenga-Lengas

Samaritana veio de Sical,  
Alguém espreitou e viu a Jesus beijar,  
À tarde quando foi encontrá-lo só,  
Morto de sede, Junto à fonte de Jacó.  
E tu risonha acolheste  
O beijo que ele te deu.  
Serena empalideceste  
E Jesus Cristo corou.  
Corou ao ver tanta luz  
Que irradiava da tua fronte  
Quando disseste: Ó meu Jesus,  
Que bem eu fiz em vir à fonte.

Vamos ouvir o pregão,  
Que o padre vai deitar.  
Vai a virgem pura,  
Nossa senhora da Conceição.

Ó meu velho,  
Ó meu velho russo.  
Queimaram-te as barbas,  
Cheiras a chamusco,  
Cheiras a queimado!  
Fiz a cama ao velho,  
Com lençóis de linho.  
Nisto o velho pediu-me um beijinho,  
Mas eu não o quis dar.  
Vai te embora velho,  
Escusas de teimar!

Bem pensado,  
Todos nós temos o nosso fado.  
E quem nasce mal fadado,  
Melhor fado não terá.  
Fado é sorte,  
E do berço até à morte,  
Ninguém foge por mais forte  
Ao destino que Deus lhe dá.

Lá na ilha se criou palácios de grande altura, casa cheia tem fartura, quem doba tem seu sarilho. Foge a galinha para o milho, quem paga são os pardais. O burro tem atafais, também se lhe põe o estribo.

Na feira se vendem figos para contentar os rapazes. No mar andam alcatrazes, também se chamam gaivotas. Ao rapaz das pernas tortas também se chama canejos. As sessões vão com desejos, as feridas com unguento. Mói o moinho com vento, no mar é que tece a aranha.

Esta cantiga é tamanha, não tem cabo nem tem fim. É um ramo de alecrim que se dá aos namorados. As armas são para os soldados e também para os caçadores. Isto quem anda de amores, traz o juízo a arder. Foge o rico para a pescada e o rico para a sardinha.

Quando Hilário cantava,  
Altas horas no Choupal,  
Toda a trincana escutava,  
A sua voz de cristal.  
Toda a trincana escutava,  
A sua voz de cristal.  
O Hilário disse um dia:  
Ninguém mais será formado,  
Quando a velha academia,  
Deixar de cantar o fado.

Ó crócócó.  
Galinha ri-se.  
Galo depenado,  
Todo se derriça,  
Por se ver fardado.  
Vai te embora galo,  
Vai para o pé da galinha,  
Vai galar a galinha,  
Que diz crócócó

### Responso de santo António

Se milagres desejas,  
Recorrei a santo António.  
Vereis fugir o demónio,  
E as tentações infernais.  
Pela sua intervenção,  
Foge a peste, o erro e a morte.  
O fraco torna-se forte,  
Torna-se o enfermo são.  
Recupera-se o perdido,  
Rompe-se a dura prisão.  
E no mar embravecido,  
Todos os males humanos se retiram.  
Digam-nos quem os viram,  
Digam os paduanos.  
Rogai por nós,  
Bem aventurado santo António,  
Para que sejamos dignos de alcançar as promessas de Cristo.

Magnífica a minha alma,  
Engrandece ao senhor.  
O meu espírito alegrou muito o salvador,  
Porque houve em mim grandes maravilhas.

No seu poderoso santo nome,  
A sua misericórdia se estende de geração em geração,  
Sobre os que o temem.  
Manifestou o seu coração aos seus poderosos.

Ó amendoeiro, onde está a tua rama?  
Por causa de ti, anda o meu amor em fama.  
Se ele anda em fama, deixai-o andar.  
Em água de rosas se há-de lavar.  
Se há-de lavar meu verde limão,  
Cantar é que é lindo, chorar é que não.  
Chorar é que não, cantar é que sim.  
Saudades são flores que se apanham no jardim.

Era uma vez uma velhinha,  
Quase cega e coitadinha,  
E já mal podendo andar,  
Sempre olhando para o chão.  
Ia na estrada a passar,  
Ouvindo um cão que ladrrou,  
A pobrezinha parou.  
Olhou em roda assustada,  
Tentou, mas caiu,  
A pobrezinha coitada.  
Nisto surge uma menina,  
Linda, formosa e ladina.  
Que ao vê-la cair no chão,  
Correu logo presseroso.  
Condoída e carinhoso,  
À velhinha deu a mão.  
Eu levanto-a avozinha,  
Onde lhe dói? O que tem?  
Diga, que vou já procurar a minha mãe.  
Não foi nada meu amor,  
Ajuda-me só a andar.  
Disse a velhinha a chorar.

O ladrão do negro melro,  
Onde foi fazer o ninho,  
No pinhal do meu pai,  
No mais alto pinheirinho.  
O ladrão do negro melro,  
Onde foi fazer o ninho,  
Entre as pernas de uma moça,  
No mais alto cabelinho.

Nunca trocar a mãe pela mulher, que nos diz ter amor como ninguém. A mulher só é nossa enquanto quer, mas a mãe é sempre mãe até morrer.

Foi ontem que a dona Rosa teve Zanga com a filha que é verdadeira. Depois veio a Micas do Gaspar, o José barbeiro e o filho.

Ficou tudo num sarilho.  
Já quando tudo estava a ficar arrumado, entrou no pátio um rapaz a vender castanha assada.  
Pôs-se tudo à lambada.  
E as meninas fiquem sabendo,  
Que eu palmas não obtendo,  
O chinfrim começa outra vez.

No cemitério do além,  
Uma criança chorava,  
Julgando contar à mãe,  
Os tormentos que passava:  
Ouve mãezinha querida,  
Queixumes de um filho teu.

Hei-de subir ao loureiro,  
Botar fitas a voar.  
O meu amor é caixeiro,  
Tem muitas para me dar.  
O meu amor é caixeiro,  
Caixeiro retratado,  
Quando vai botar as fitas,  
À praça do tabulado.  
Na praça do tabulado,  
Está lá uma pedra redonda,  
Que se sentava lá o amor,  
Quando ele vai à ronda.

## Aneodotas

Um senhor chamado Domingos, sempre que chegava à missa o padre dizia: Bom dia senhor Domingos ovelha!

Um dia chegou a casa e perguntou à esposa o porquê do padre chamar-lhe sempre Domingos ovelha. Ela de imediato foi falar com o padre a reclamar: “Porque chama de ovelha ao meu marido? Chame-lhe antes corno cornelha, porque tem um corno retorcido atrás da orelha.” Nisso vira-se para o marido e pergunta-lhe se respondeu bem. A que o marido respondeu: Falaste bem mulher, põe-te em cima das minhas costas que eu levo-te a cavalo até casa!

Uma senhora muito pobre foi colher cerejas. Encheu a cesta e pediu ao filho para levar um prato delas a uma vizinha. A senhora agradeceu-lhe e em troca deu-lhe um cesto de batatas e algum pão.

A mãe pediu ao filho que entregasse outro prato de cerejas a outra vizinha. Ele assim o fez, mas diferente da outra senhora, esta limitou-se a dizer muito obrigada. Então ele respondeu: Devolva-me as cerejas, que a minha mãe não nos sustenta com “um obrigada”.

Tanto o padre como o ajudante eram gagos. O padre começou a missa, e como não conseguia pronunciar algumas palavras pediu ajuda ao ajudante, que por sua vez também não conseguia. Nisso, diz o padre: Vossa excelência também é gaga? Sabe o senhor que sim, responde o ajudante. Então estamos mal, a missa vai durar três dias, diz o padre.

Muitas mulheres iam confessar-se ao padre que traíam os maridos. O padre como achava isso muito feio, combinou com elas, dizerem antes que escorregaram a ir à fonte. Como eram tantas as que escorregavam, o padre resolveu ir falar com presidente da junta. Disse-lhe que era melhor arranjar o caminho que ia ter à fonte para evitar mais quedas. O presidente da junta riu-se, pois sabia o significado dessa expressão. Então o padre respondeu: Não se ria, que a sua mulher também já lá escorregou.

Um senhor estava a fumar à porta do cemitério. Passou outro e pediu-lhe lume para acender o cigarro, nisso repara que o senhor que estava a fumar tinha as mãos geladas que o indagou sobre o motivo. A resposta foi: “Admira-se? Aqui estou há mais de trinta anos!”

Uma senhora matou um porco, fez torresmos e colocou-os dentro do forno. Entretanto morre o marido.

A gata preta da senhora volta e meia ia ao forno e tirava torresmos. A senhora perante a situação dizia: Ai morte negra, morte negra, de um a um levas todos.

Como o marido tinha falecido, as pessoas que iam ao velório ao ouvirem essas palavras pensavam que a morte estava a levar as pessoas. Mas ela referia-se à gata.

Um homem que era muito bêbedo ia sempre beber à mesma tasca. Um dia diz-lhe a dona:

- Ó palalão, tens de me pagar, pois já me debes muito.
- Os toscos dão, e os filhos bebem.

Uma mulher caiu ao rio e foi levada de enxurrada, o marido andava à procura dela no local em que ela caiu. Nisso, um senhor que estava a passar pergunta admirado ao marido o porquê dele estar a procura-la nesse sítio e não mais abaixo uma vez que a água a tinha levado. A resposta foi: Não, da maneira que ela é teimosa, nem a água a contraria.

Uma mulher tinha um filho muito mal-educado. Passados uns anos, a senhora encontra uma ex-vizinha que lhe pergunta se o filho estava mais educado. Ela respondeu que ele mudou muito, que agora estava um santo. Nisso o filho passa e diz um palavrão. A mãe para se justificar diz: Ele não é mal-educado, mas hoje está mal disposto.

Um casal tinha uma filha chamada Consolação, que morreu no mesmo dia que o pai. A mãe decidiu comprar apenas um caixão grande para caberem os dois, depôs dizia: ai homem que vais te embora tão cedo e levas a nossa consolação contigo.

Estavam dois homens a tocar viola e um terceiro a sachar milho. Este último trabalhava muito, mas também comia, enquanto que os outros dois apenas tocavam viola e não comiam. Cansado de tanto trabalhar, o senhor que sachava o milho teve uma ideia! Foi ter com os outros e pediu-lhes para trocarem de posição. Passou ele a tocar viola e os outros a trabalharem no duro. Mas depressa se arrependeu e concluiu que é melhor trabalhar no duro mas comer, do que ter uma boa vida e passar fome!

Uma senhora estava à janela, quando passou um cavalheiro que deu um espirro. Diz ela: Espirram os bodes. Responde ele: É com o cheiro das cabras minha senhora.

Uma mulher em Lisboa, vendia ovos pelas ruas. Ela apregoava: Quem quer comprar ovos? Quem quer comprar ovos?

Mas atrás dela vinha um senhor a anunciar: Chocos! Chocos!

Este senhor vendia chocos!

Em Souselas, um senhor transportava em cima da cabeça um cesto cheio de cornos. Ele apregoava: Quem compra cornos? Quem compra cornos?

Atrás dele, estava um fanhoso a dizer: adiante, adiante, que aqui já tudo tem.

Estava tudo num baile quando entrou um rapaz e uma rapariga diz:

Lá vem o Manuel João carregado de paixões, por não poder desatar o nó cego dos calções.

Ele respondeu-lhe: Pois tu bem que o gramavas, se não fosse o tal nó cego.

Uma senhora recebia dois amantes enquanto o marido saía de casa para tocar música numa banda. Mas um dia ele teve de regressar a casa buscar uma peça que tinha esquecido. Quando bate à porta, a esposa não lhe abre a porta. Embora ele lhe dissesse várias vezes quem era, ela disse que só acreditaria que era o seu marido se desse três voltas à casa a tocar música. Ele assim o fez.

Enquanto isso, a mulher escondeu um amante em cima do armário e outro dentro. Quando o marido já estava no quarto, ela pediu-lhe um vestido. Ele respondeu: Está bem mulher, o que está lá em cima (Deus) há-de pagar tudo.

A mulher também lhe pediu uns sapatos. Novamente o marido responde: Está bem mulher, o que está lá em cima (Deus) há-de pagar tudo.

Nisso, responde o amante que está em cima do armário revoltado: Então sou eu que pago tudo e o que está dentro não paga nada?!



## Anexo 9

### Queimaduras

A mãe de Maria tinha ido abrir a porta ao marido quando ouviu um grito na cozinha onde estava a filha. Quando entrou viu a menina de 5 anos agarrada ao braço a gritar de dor. A frigideira onde a mãe estava a fritar as salsichas estava virada no chão. Provavelmente, foi a menina ao tentar ajudar a mãe enquanto esta saiu da cozinha. O pai desligou o fogão enquanto a mãe tentava acalmar a filha.

O pai vai buscar manteiga ao frigorífico para espalhar no braço da Maria. Mas, a mãe, disse-lhe não se devia colocar mais nada nas queimaduras a não ser água da torneira, que deve correr pela queimadura, pelo menos, durante 5 minutos. Depois a mãe envolveu, com a ajuda do marido, a queimadura com gaze limpa e levaram a menina às urgências do hospital.

#### **Quem tem razão? A mãe ou o pai?**

Em todos os tipos de queimadura, o primeiro socorro consiste em arrefecer a totalidade da queimadura com água fria (não gelada) até a dor desaparecer. As gorduras como manteiga ou azeite podem provocar infecção. Se houver roupa grudada na região da queimadura, não remova! Apenas corte a mesma ao redor da lesão. Nunca fure as bolhas! Mantenha os números de emergência próximos. Deixar os cabos das panelas voltados para o lado interno do fogão.

#### **Queimaduras de 1º grau**

A pele encontra-se vermelha e dolorida. Com o tempo, a pele descasca-se mas cura-se espontaneamente depois de 5 a 7 dias. Este estado não requer tratamento.

#### **Queimaduras superficiais de 2º grau**

A pele está inchada, vermelha com bolhas e dolorida. Quando as bolhas são abertas, a pele por baixo das bolhas é vermelha e brilhante. Se a queimadura for mantida livre de infecções, a pele cura-se espontaneamente entre 10 a 14 dias.

## **Queimaduras profundas de 2º grau**

A pele está inchada, vermelha, rosada ou pálida. Sente-se a pele grossa e existem bolhas. As sensações de dor e toque estão reduzidas. A queimadura cura-se deixando uma cicatriz, normalmente, no decurso de três semanas.

## **Queimaduras de 3º grau**

A pele está branca, castanha ou preta e seca. Não existem bolhas. Não existe sensação de toque ou dor. Não existe resposta capilar e por isso não há sinais de circulação de sangue através dos tecidos. A queimadura não se cura por si própria. Tem que ser transplantada pele nova.

## **Quedas**

Ocorrência de quedas por faixas etárias a cada ano:

- 32% em pacientes de 65 a 74 anos
- 35% em pacientes de 75 a 84 anos
- 51% em pacientes acima de 85 anos
- No Brasil, 30% dos idosos caem ao menos uma vez ao ano.

Lembramos que a maioria das quedas ocorre dentro da própria casa! Portanto, muitas das causas de quedas estão dentro de nossa própria casa, ou seja, podemos estar a morar com o inimigo! As escadas, a casa de banho, a sala de estar, os quartos e a cozinha podem, potencialmente, provocar quedas. Vamos dar alguns exemplos:

- Pisos escorregadios, com superfícies lisas, húmidas e enceradas; pisos irregulares, ainda em construção, tacos soltos ou pisos quebrados.
- Tapetes soltos e desfiados, que podem deslizar e causar tropeções.
- Obstáculos no chão: fios eléctricos, brinquedos, mesas pequenas, animais domésticos...
- Iluminação deficiente: luzes fracas, iluminando mal os ambientes, ou luzes mal posicionadas, causando reflexos directos nos olhos dos idosos.

- Ambientes com várias tonalidades de uma mesma cor: os idosos não distinguem com clareza estes tons (móveis, chão e portas de uma mesma cor), causando confusão e risco de quedas.
- Camas de altura inadequada, baixa demais ou alta demais.
- Cadeiras baixas e sem braços para apoio.
- Móveis frágeis, principalmente se localizados em corredores onde os idosos os façam também como apoio.
- Escadas sem corrimão e com degraus altos e inapropriados, mal sinalizados, sem pisos antiderrapantes e com iluminação deficiente.
- Vasos sanitários baixos e sem apoios laterais.
- Falta de apoios laterais nos boxes, para o banho.
- Calçados inapropriados, não emborrachados nos solados, como chinelinhos de flanela.

S	R	U	T	A	M	A	R	I	A	D	B	N
T	P	G	O	T	A	C	G	L	I	O	P	M
F	L	U	R	D	E	S	H	J	U	T	V	D
E	A	I	J	O	U	M	N	L	I	U	L	Z
R	U	L	E	F	S	A	U	D	A	D	E	I
S	R	H	U	I	L	F	G	R	A	Ç	A	U
A	I	E	R	O	S	A	C	O	P	E	O	L
M	N	R	E	T	E	L	V	I	N	A	M	J
N	D	M	O	E	U	G	B	T	I	N	A	N
L	A	I	N	S	J	O	A	Q	U	I	N	A
I	A	N	T	P	I	E	D	A	D	E	U	I
R	F	A	U	G	U	S	T	O	M	N	E	R
E	I	E	R	T	A	J	U	L	G	T	L	O
N	C	O	N	C	E	I	Ç	A	O	I	U	G
E	S	R	P	C	I	D	A	L	I	A	J	H

MARIA

MANUEL

CIDÁLIA

LURDES

IRENE

ROSA

AUGUSTO

TINA

ETELVINA

CONCEIÇÃO

PIEDADE

GRAÇA

JOAQUINA

LAURINDA

GUILHERMINA

SAUDADE

Sopa de letras: Animais

I	G	A	T	O	S	D	A	L	E	R
P	E	O	P	U	I	Q	N	A	Z	A
O	X	C	A	V	A	L	O	P	F	T
R	T	V	O	R	E	C	S	I	T	O
C	I	P	U	L	G	A	B	C	Ã	O
O	A	C	O	E	T	R	I	B	Z	U
U	M	G	A	L	I	N	H	A	T	N
Z	T	A	G	X	B	A	B	O	L	U
O	V	E	L	H	A	P	E	S	D	I
P	A	T	O	B	R	A	B	U	I	N
N	R	C	U	G	O	Ç	V	A	C	A

GATO

GALINHA

PATO

CÃO

PULGA

PORCO

VACA

CAVALO

RATO

OVELHA

Sopa de letras: Flores

I	G	A	B	R	O	S	A	L	E	O
P	E	O	P	U	I	Q	N	A	Z	R
O	X	C	A	T	U	L	I	P	A	Q
R	T	V	I	O	L	E	T	A	L	U
L	I	P	U	C	R	A	V	O	E	I
I	A	L	E	C	R	I	M	B	G	D
R	M	A	L	M	E	Q	U	E	R	E
I	T	A	E	X	B	A	B	O	I	A
O	A	M	O	R	E	S	E	S	A	A
P	G	I	R	A	S	S	O	L	I	N
N	C	R	I	S	A	N	T	E	M	O

ALEGRIA

MALMEQUER

LIRIO

ALECRIM

VIOLETA

CRISANTEMO

ROSA

AMORES

CRAVO

GIRASSOL

ALECRIM

ORQUIDEA

Sopa de letras: Países

I	G	A	L	E	M	A	N	H	A	R
P	E	O	P	U	I	Q	N	A	Z	A
O	X	C	A	N	A	D	A	P	F	T
R	T	V	O	R	E	C	S	I	T	O
T	I	P	U	I	T	A	L	I	A	O
U	A	C	O	E	F	R	A	N	Ç	A
G	M	H	O	L	A	N	D	A	T	S
A	T	A	G	X	B	A	B	O	L	U
L	V	E	S	P	A	N	H	A	D	I
B	E	L	G	I	C	A	B	U	I	Ç
N	I	N	G	L	A	T	E	R	R	A

ESPANHA

FRANÇA

ALEMANHA

HOLANDA

ITÁLIA

PORTUGAL

SUIÇA

INGLATERRA

BÉLGICA

CANADÁ

Sopa de letras: Distritos

I	G	F	A	R	O	G	A	L	E	O
P	E	V	O	R	A	Q	N	A	Z	R
O	X	C	O	I	M	B	R	A	E	L
R	T	V	I	A	L	E	T	A	L	E
L	I	P	O	R	T	O	V	O	E	I
B	A	L	I	S	B	O	A	B	G	R
E	M	V	I	S	E	U	U	E	R	I
J	T	A	S	E	T	U	B	A	L	A
A	V	E	I	R	O	S	E	S	A	A
P	G	U	A	R	D	A	O	L	I	N
N	B	R	A	G	A	F	Ç	A	M	O

PORTO

ISEU

GUARDA

LEIRIA

COIMBRA

LISBOA

BEJA

FARO

AVEIRO

ÉVORA

BRAGA

SETUBAL



## Anexo 11

### Actividade: Leitura/Escrita (Inquérito por questionário semi-estruturado)

Considera que as quartas-feiras de manhã:

Melhoraram ☐ Mantiveram-se ☐ Pioraram ☐ Não sabe/Não responde ☐

Como Avalia:	Boa	Razoável	Má	Não sabe/Não responde
Leitura de contos populares				
Leitura de histórias bíblicas				
Leitura da Bíblia				
Leitura de fábulas				
Leitura de provérbios/anedotas				
Outra – Qual?				

Como Avalia:	Boa	Razoável	Má	Não sabe/Não responde
Realização de sopas de letras				
Colorir, recortar, colar letras do abecedário				
Formar palavras				
Aprender a assinar o nome				
Bordar a inicial do nome num lenço da mão				
Escrita e decoração de um postal				
Outra – Qual?				

Porque participou?	Importante	Nada Importante	Não sabe/Não responde
Ajudou a passar o tempo			
Proporcionou bem-estar			
Querer aprender a ler e assinar o nome			
Estimulou a memória			
Favoreceu o convívio			
Outra – Qual?			

Considerou:	Importante	Nada Importante	Não sabe/Não responde
Aprender a realizar chamadas			
Aprender a atender chamadas			

Apresente comentários ou sugestões:

---



---



---



---

**AGRADEÇO O VOSSO CONTRIBUTO**